



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE LOS CUIDADOS**

**QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA DEL HOSPITAL**

**NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

**CALLAO – LIMA 2017.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

**TRUJILLO RIVERA JESSENIA YAQUELINA**

**ASESORA:**

**MG. LILA BLANCAS FIERRO**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LAS DIFERENTES  
ETAPAS DE VIDA**

**LIMA – PERÚ**

**2017**

## JURADO CALIFICADOR

.....  
Nombre **PRESIDENTE**

.....  
Nombre **SECRETARIO**

.....  
Nombre **VOCAL**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo con todo mi cariño a mis padres que hicieron para que yo pudiera lograr mis sueños, por motivarme y darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba, a ustedes mi agradecimiento eterno.

A mis maestros que este andar por la vida, influyeron con sus lecciones y experiencias en formarme como una persona de bien y prepararme para los retos que pone la vida, a todos y cada uno de ellos les dedico páginas de mi tesis.

A mis familiares, amigas que han sido pieza fundamental en el desarrollo de mi persona, por brindarme su apoyo incondicional en los momentos buenos y malos, gracias.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por protegerme y darme fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de la vida y mis padres, que sin duda alguna en el trayecto de mi vida me han demostrado su amor, corrigiendo mis errores y celebrando mis triunfos.

Mi más profundo y sincero agradecimiento a todas aquellas personas que con su ayuda han colaborado en la realización de la presente tesis, en especial a mi asesora la Mg. Lila Blancas por su tiempo, dedicación y paciencia, quien fue mi guía a lo largo del presente estudio.

## **DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD**

Yo JESSENIA YAQUELINA TRUJILLO RIVERA con DNI N° 46127902, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideras en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis titulada, “satisfacción de los pacientes sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería servicio de quimioterapia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao – Lima 2017”, son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima Diciembre del 2017

---

Nombre: JESSENIA YAQUELINA TRUJILLO RIVERA  
DNI: 46127902

## **PRESENTACIÓN**

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la tesis titulada, “satisfacción de los pacientes sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería servicio de quimioterapia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao – Lima 2017”, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título profesional de enfermería.

La Autora

## ÍNDICE

JURADO CALIFICADOR.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	v
PRESENTACIÓN.....	vi
ÍNDICE.....	vii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	4
1.2 TRABAJOS PREVIOS.....	9
1.3 TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA.....	13
1.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	24
1.4.1 PROBLEMA GENERAL.....	24
1.5 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	24
1.6 FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS.....	25
1.7 OBJETIVOS.....	25
1.7.1 OBJETIVO GENERAL.....	25
1.7.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS.....	26
II. MÉTODO.....	27
2.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	27
2.2 VARIABLE, OPERACIONALIZACIÓN.....	27
2.3 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	31

2.4	TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD.....	31
2.5	MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS.....	33
2.6	ASPECTOS ÉTICOS.....	34
III.	RESULTADOS.....	35
IV.	DISCUSIÓN.....	42
V.	CONCLUSIONES.....	47
VI.	RECOMENDACIONES.....	48
VII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	49
	ANEXOS.....	58



## RESUMEN

El trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la satisfacción de los pacientes sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería servicio de quimioterapia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao – Lima 2017. Método. Se realizó un estudio de diseño no experimental, descriptivo de corte transversal, de tipo cuantitativo. La población estuvieron conformados por todo los pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, teniendo un total de 50 pacientes. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y el instrumento un cuestionario de tipo escala lickert de 28 ítems, con 4 dimensiones, humana, oportuna, segura y continua. Resultados. Se encontró de 50 (100%) de pacientes, en cuanto a satisfacción sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería, el 72% (36) se sienten medianamente satisfechos. Satisfacción según la Dimensión Humana el 48%(24) están medianamente satisfechos, referido a que la enfermera le manifiesta interés por el cumplimiento de su tratamiento. Dimensión Oportuna el 60%(30) están medianamente satisfechos, referido a que la enfermera le brinda cuidados durante su tratamiento. Dimensión Segura el 46%(23) medianamente satisfechos, referido si la enfermera le orienta sobre el tratamiento y sus efectos y garantiza que el ambiente sea seguro. Dimensión Continua 54%(27) es medianamente satisfechos, referido a que la enfermera le da la oportunidad para que exprese sus miedos y dudas. Se concluye que los pacientes del servicio de quimioterapia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión se sienten medianamente satisfechos, frente a los cuidados brindados por el profesional de enfermería, el cual requiere de mejora en algunos aspectos para lograr satisfacción en el paciente.

**Palabras Claves:** Satisfacción del paciente, quimioterapia, servicio de enfermería.

## **ABSTRACT**

The objective of the research work was to determine the satisfaction of patients regarding the care provided by the nursing professional in the chemotherapy service of the Hospital Daniel National Acids Carrions Callao – Lima 2017. Method. A non-experimental, descriptive cross-sectional study of quantitative type was carried out. The population consisted of all patients receiving chemotherapy treatment at the Daniel Acids Carrion National Hospital, with a total of 50 patients. For data collection, the survey and instrument were used as a 28-item lickert scale questionnaire with 4 dimensions, human, timely, safe and continuous. Results we found 50 (100%) of patients, in terms of satisfaction with the care provided by the nursing professional, 72% (36) feel fairly satisfied. Satisfaction according to the Human Dimension 48% (24) is moderately satisfied, referring to the fact that the nurse shows interest in compliance with their treatment. Timely Dimension 60% (30) is fairly satisfied, referring to the nurse providing care during their treatment. Safe Dimension 46% (23) moderately satisfied, referred if the nurse gives guidance on the treatment and its effects and ensures that the environment is safe. Continuous Dimension 54% (27) is moderately satisfied, referring to the nurse's opportunity to express their fears and doubts. It is concluded that the patients of the chemotherapy service of the National Hospital Daniel Alcides Carrions feel fairly satisfied, in front of the care provided by the nursing professional, which requires improvement in some aspects to achieve satisfaction in the patient.

**Key words:** Patient satisfaction, chemotherapy, nursing service.

## I. INTRODUCCIÓN

Según las estadísticas el cáncer a nivel mundial podría aumentar en un 50% y llegar a 15 millones de casos nuevo para el 2020, ha pasado a ser un importante problema de salud pública en los países en desarrollo.<sup>1</sup> De acuerdo con los datos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, se estima que la incidencia anual del cáncer en Perú es de 150 casos por cada 100.000 habitantes aproximadamente, lo que correspondería a 45 000 nuevos casos por cada año. Actualmente, el mayor porcentaje de los diagnósticos de cáncer se realiza cuando la enfermedad se encuentra en etapa avanzada, alcanzando el 75% de los casos diagnosticados. En la distribución por sexos, en términos generales en el Perú se mueren más hombres que mujeres, con un 51.33% frente a un 48.67% respectivamente, pero en cáncer sucede lo contrario, mueren más mujeres (51.40%) que hombres (48.60%) a nivel nacional.<sup>2</sup>

El tratamiento de la quimioterapia es una de las modalidades terapéuticas más empleadas en el tratamiento del cáncer, que engloba a una gran variedad de fármacos, su objetivo es destruir las células que componen el tumor, con el fin de lograr la reducción de la enfermedad. Los fármacos empleados en este tipo de tratamiento se les denominan fármacos antineoplásicos o quimioterapéuticos, que producen efectos colaterales, las acciones son una de los requisitos principales para los profesionales de enfermería, brinden cuidados desde su ingreso del paciente hasta su salida del tratamiento.<sup>3</sup>

Enfermería es una profesión de raíces humanísticas, preocupada por la salud de las pacientes especial en una situación de enfermedad y sufrimiento. Sus fundamentos dan sustento a una práctica profundamente humanitaria, que ha evolucionado con el avance científico y tecnológico de las ciencias de la salud. El personal de Enfermería que labora en este servicio tiene una cercanía permanente con el paciente durante la administración de la quimioterapia esto le permite convertirse en un soporte elemental para afrontar este tratamiento y contribuir con su

cumplimiento de la manera más satisfactoria, aún a pesar de los efectos nocivos derivados de esta terapia.<sup>4</sup>

Los cuidados de enfermería son aquellos en donde debe girar alrededor de virtudes, donde permita a la enfermera identificar las acciones como la honestidad, alegría, sinceridad, paciencia, basadas en un gran espíritu de servicio y amor, no solo en la profesión sino al hecho de brindar un cuidado de calidad, dando lo necesario en el momento oportuno para así asegurar su bienestar, en la salud.

Philip Kotler, define la satisfacción del cliente como “el grado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio brindado frente a sus expectativas”.<sup>5</sup>

El trabajo de investigación se interesa en conocer; la satisfacción del paciente respecto a los cuidados de enfermería, ya que es importante identificar la satisfacción del paciente con fines de mejora, y con ello contribuir en la recuperación del paciente, para que esto ocurra la enfermera debe brindar cuidados de enfermería de calidad y calidez, cuidado humana, oportuna, segura y continua , así mismo debe poner énfasis en los componente técnicos, interpersonales y de entorno, porque la relación enfermera, usuario, es un aspecto fundamental en la recuperación del paciente.

El cuidado de enfermería es un proceso dinámico y comprensivo que conlleva acciones encaminadas a hacer algo por alguien, que requieren además de sentimientos, como: rasgo humano, imperativo moral, afecto, involucra; la participación, conocimiento, interacción personal e intervención terapéutica, porque es allí donde se evidencia la expresión de sentimientos, a crecer, a realizarse, enfrentar dificultades propias de la vida, es decir, el cuidado es un proceso recíproco, interactivo e interpersonal que involucra el bienestar tanto del que recibe como del que otorga, con el fin de satisfacer sus necesidades. El cuidado como interacción terapéutica genera un cambio positivo, para lo cual la

enfermera necesita competencias y habilidades para ofrecer cuidado holístico e integrado.

## **1.1-. REALIDAD PROBLEMÁTICA**

El cáncer es una enfermedad crónica degenerativa que va en aumento a nivel mundial, se ha convertido en un gran problema de salud pública al ocupar las primeras causas de muertes en todas las etapas de vida, el cual es ocasionado por los factores genéticos y externos (físicos, químicos y biológicos) que produce la degeneración de las células. A partir del momento es muy importante disponer de información detallada de los tratamientos quimioterapéuticos, promoviendo en el personal de salud dar una mejor atención para la satisfacción de los pacientes, ésta se caracteriza no sólo por los trastornos que ocasiona a nivel biológico sino también a nivel físico, psicosocial y emocional durante todo el proceso ocasionando y generando ansiedad no solo en el paciente, sino también en parientes y amigos.<sup>6</sup>

Las estadísticas a nivel mundial y en nuestro medio demuestran que el cáncer está incrementando tanto en hombres como en mujeres, así como el tratamiento de la quimioterapia. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se dice que el cáncer en el 2015 ocasionó 8,8 millones de defunciones, más del 60% de los nuevos casos se producen en África, Asia, América central y Sudamérica, se prevé que para el año 2030 esta cifra se elevará a 21.3 millones.<sup>7</sup> Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), señala que el cáncer aumentará para el año 2025 por el cambio de los estilos de vida, (Consumo de tabaco, alcohol, dieta poco saludable, inactividad física e infecciones crónicas), así como por la exposición a contaminantes ambientales cancerígenos y radiación solar.<sup>8</sup>

En América Latina, el cáncer representa el 92% de incidencia y 91% de mortalidad, se espera que en América sigan aumentando hasta 2,1 millones en 2035. Alrededor de un tercio de todos los casos se podrían prevenir, así como el tratamiento de la quimioterapia mediante la prevención, tamizaje y vacunación.<sup>9</sup>

MINSA realizó un estudio “análisis de la situación del cáncer en el Perú” a nivel nacional, según los datos registrados en Lima Metropolitana permiten estimar que la incidencia de cáncer es de 157.1 casos por 100.00 habitantes, siendo cifras más altas en mujeres en las edades de 40 y 69 años y varones entre las edades de 60 y 70 años, se estima que para el año 2025 se diagnosticarán 51 695 casos, donde establece un plan nacional de atención integral de cáncer y el mejoramiento del acceso a los servicios oncológicos, titulado con el nombre “PLAN ESPERANZA N°009”, dando a conocer la implementación de estrategias para un mejor acceso de la población en los servicios oncológicos. Del total de cáncer diagnosticado se calcula que más de la mitad recibirán quimioterapia sistémica como tratamiento, teniendo como objetivo principal evitar la multiplicación de células cancerosas, la invasión a tejidos adyacentes, el desarrollo de metástasis y disminuir la mortalidad.<sup>10</sup>

El profesional de enfermería se ha convertido en parte del equipo destinado a tratar con las personas que reciben el tratamiento de la quimioterapia, los roles que desempeñan son muy importantes, son los encargados de estar pendiente de las reacciones de los pacientes durante y después de la aplicación del tratamiento, a su vez se convierte en un pilar de confianza y amistad para los pacientes y familiares.<sup>11</sup> La satisfacción del cuidado de enfermería, es un recurso fundamental y el eje insustituible alrededor del cual gira la totalidad de la atención del cuidado, debido a que el personal que permanece más tiempo y establece mayor contacto con el paciente durante la realización de procedimientos que se ven reflejados en la evaluación de resultados como parte de la satisfacción del usuario.<sup>12</sup>

La satisfacción de los pacientes es un gran problema en el ámbito de la salud, respecto a los cuidados que brinda el profesional de enfermería, que garantizan su salud en el tratamiento de la quimioterapia esto es un aspecto fundamental porque las condiciones en que se encuentran la mayoría de los pacientes requieren de cuidado humano, oportuno, seguro y continuo, a fin de evitar complicaciones en la salud

contribuyendo así en su recuperación. Estudio realizado por Cochachi U. en Huancayo 2014 sobre “satisfacción del usuario y los cuidados de enfermería en el servicio de oncología del hospital Ramiro Prialé”, en 53 pacientes, el 79%(42) de los pacientes indicaron que tuvieron un nivel medio de satisfacción, el 20%(11) mencionaron que tuvieron nivel alto de satisfacción sobre los cuidados que le brinda la enfermera en el servicio de oncología.<sup>13</sup>

En la mayoría se observó que la atención del cuidado de enfermería tiene significativas deficiencias y por tanto, debería mejorarse para generar satisfacción en los pacientes, la realidad evidencia que aún se presentan discontinuidad del cuidado, escasa atención a las necesidades de salud de los pacientes, aumento en las tasas de eventos adversos atribuidos a enfermería, falta de comunicación entre el equipo interdisciplinario, escasez de información y orientación al paciente sobre el tratamiento de la quimioterapia y sus efectos, procedimientos a realizar, falta de atención al llamado y más aún cuando el paciente no conoce el servicio donde recibe su tratamiento y reconoce al personal de enfermería que cuida, porque no se presentan frente al paciente al inicio de su tratamiento. Por ende, el más visible sobre el cual recaen las miradas y con facilidad juzgan los pacientes del cuidado de enfermería.<sup>14</sup>

La enfermera está centrada en el cuidado de los pacientes las 24 horas del día, esto hace que puedan compartir emociones y vivencias de la misma forma ayudarlas a satisfacer sus necesidades físicas, emocionales, espirituales y sociales. Los pacientes que acuden al tratamiento de la quimioterapia, se sienten temerosos por el proceso de enfermedad y buscan tener una atención óptima, por eso el profesional de enfermería deben brindar cuidados con calidez en la atención, lamentablemente es muy común observar que en muchos casos los profesionales se olvidan de la parte humanística de su profesión, dando como resultado el desbalance en la relación enfermera – paciente, lo cual conlleva a generar temor y recelo en el paciente atendido.<sup>15</sup>



Los pacientes frente a los cuidados de enfermería se encuentran en desacuerdo, muchas veces los cuidados no son entregados de manera adecuada por parte de las enfermeras, debido a múltiples causas entre las cuales se encuentran: la demanda de pacientes, escases de materiales, falta de recursos humanos, lo cual genera la pérdida de voluntad al tratamiento, a si como algunos pacientes no acudan a su tratamiento de quimioterapia, la mayoría de los usuarios tienen una idea de servicio que esperan recibir, para poder satisfacerlos debemos saber cuáles son esas necesidades, si no sabemos y conocemos lo que necesitan esto se convierte en deficiencias, como resultado tenemos pacientes inseguros, desconformes, para dejar contento a un usuario es necesario empoderarse del problema para dar solución.<sup>16</sup>

La práctica de los cuidados de enfermería hoy por hoy se ha vuelto de forma tecnológica, dejando de un lado el cuidado humanístico cada vez menos directo y poco personalizado, que conlleva a deficiencias frente al cuidado, el cual requiere de la adquisición de un gran número de conocimientos, habilidades y destrezas esenciales para poder brindar cuidados de enfermería que genera satisfacción al ser humano, en donde la percepción personal del bienestar alcanzado con respecto a la satisfacción de los cuidados, estará condicionado por las diferentes experiencias y procesos asociados con la atención que reciben, así como por su condición física, estado psicológico, su grado de independencia, factores ambientales y sus relaciones interpersonales, así satisfacer las necesidades y expectativas de cada paciente que acude al tratamiento de la quimioterapia.<sup>17</sup>

El personal de enfermería que labora en las unidades de quimioterapia tiene una cercanía permanente con el paciente, esto le permite convertirse en un soporte elemental para afrontar el tratamiento de quimioterapia y contribuir con su cumplimiento de la manera más satisfactoria, a pesar de los efectos que son traumáticos tanto para el paciente como para la familia, no solamente desde el punto de vista físico y psicológico sino en todas las esferas holísticas del ser humano,

actualmente es visto por parte del equipo interdisciplinario de salud que la enfermera se acerca al paciente solo para administrar su tratamiento y procedimientos como la canalización de vías periféricas.<sup>18</sup>

El tratamiento de quimioterapia puede traer cambios en la personalidad del paciente a través de manifestaciones psicológicas como: sentir tristeza, miedo, ansiedad, enojo, rabia, entrar en un estado de depresión, cambio y pérdida de status social, aislamiento social, cambios en el nivel socioeconómico y utilización del tiempo libre, deseos de no vivir, cambios en el aspecto físico, caída de cabellos, pérdida de peso, el conlleva al paciente problemas mentales y emocionales que empeora su salud ocasionado por el tratamiento de quimioterapia.<sup>19</sup>

Durante las prácticas pre profesionales he podido observar que la atención de enfermería básicamente se centra en la parte asistencial y administración efectiva del tratamiento de quimioterapia, descuidándose la parte educativa que debe impartirse a todos los pacientes durante su tratamiento, al interactuar con los pacientes ellos expresan su incertidumbre malestar frente a la atención que brinda la enfermera, el paciente manifiesta; que las licenciadas vienen nos pinchan el brazo nos colocan el tratamiento y rápidamente se van al otro paciente, ni siquiera nos miran algunas otras sí, no nos preguntan cómo estamos, cómo nos sentimos, cómo amanecemos, si estamos deprimidos, bajo ánimo, si sentimos alguna dolencia, si tenemos deseos de comer; en algunas ocasiones hacen caso omiso a los llamados ya sea por el dolor o por los efectos del tratamiento que les ocasionan náuseas, vómitos, malestar general, dolores de cabeza en donde la enfermera les responde, “espere que sus efectos ya se les va a pasar”, “estoy ocupada”, “ya sabe señora sobre los efectos, eso es así”, “tienes que soportar”, “ahorita regreso” y se tardan en acercarse nunca se aparecen de inmediato, se demoran y simplemente hacen como si no escucharan. Porque si las llaman en voz alta se molestan y les dicen, “que un ratito que estamos atendiendo”, se fastidian, genera en los pacientes inseguridad frente a los cuidados brindados por el profesional de enfermería.

## **1.2.-. TRABAJOS PREVIOS**

### **1.2.1.-. INTERNACIONALES**

Correa J, Rivera T. en Ecuador en el 2016, realizaron un estudio con el objetivo de evaluar los cuidados que proporciona el personal de enfermería a los pacientes durante el tratamiento de quimioterapia en el área de oncología, el método utilizado fue de tipo descriptivo de enfoque cuantitativo transversal prospectivo, como resultado obtuvieron que el 50% de los pacientes no recibieron información sobre el tratamiento, el 38% de los pacientes manifestaron sentir muchos efectos del tratamiento y que las enfermeras no las atendieron oportunamente y el 16% de los pacientes manifestaron sobre los cuidados de las enfermeras que son medianamente adecuadas, en conclusión la falta de conocimiento son los principales inconvenientes para prestar un mejor cuidado en este tipo de pacientes.<sup>20</sup>

Ormaza P, Anrrango G. en Ecuador en el 2015, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la percepción de los pacientes que reciben quimioterapia ambulatoria sobre el cuidado enfermero brindado en solca de la ciudad de Ibarra, el método utilizado es de tipo cualitativo, descriptivo y transversal, la población estuvo conformado por 290 pacientes, la muestra fue de 40 pacientes, como resultado respecto al trato humano 80% de los pacientes calificaron como muy excelente, 20% excelente, respecto a la opinión de los pacientes el 90% mencionaron siempre les toman en cuenta sus opiniones y el 10% nunca, si la enfermera es amigable, el 75% de los pacientes manifestaron nunca, el 15% casi siempre y solo el 10% siempre, en conclusión respecto a los cuidados que brinda la enfermera el 12% calificaron de excelente, 44% buena, 21% moderadamente buena, 16.9% moderadamente mala, 1% mala y 5% muy mala, la gran mayoría de los pacientes lo califica como muy excelente y el resto de los pacientes lo califica como excelente.<sup>21</sup>

Castillo F, Candalija M, Puig L, Segura M. en Barcelona en el 2013, realizaron un estudio con el objetivo de conocer la satisfacción de los cuidados recibidos en los pacientes oncológicos avanzados, el método fue de tipo multicéntrico, realizaron un estudio observacional, descriptivo y transversal, muestra estuvo conformado por 106 pacientes, como resultado en este estudio, respecto a los cuidados brindados por las enfermeras el 25% de los pacientes expresaron estar satisfechos, el 75% de los pacientes mencionaron estar medianamente satisfechos y el 15 % no están satisfechos, en conclusión se observaron una relación entre la satisfacción y la técnicas de comunicación, los pacientes se encontraron satisfechos con el tratamiento para el cáncer de bajo nivel de ingresos económicos.<sup>22</sup>

El paciente con cáncer que recibe quimioterapia es un ser gravemente enfermo, con necesidades, quien requiere un cuidado humanizado por parte del personal de enfermería, tanto en lo psicológico, físico y emocionalmente, dentro del cual se cumplir con las expectativas de asistir y ayudar a otros hacia la curación y bienestar de su salud.

### **1.2.2.- NACIONALES**

Viviano S. en Perú - Lima en el 2017, realizó un estudio con el objetivo determinar la percepción de la calidad de atención de la enfermera en pacientes que acuden al servicio de oncología en la unidad de quimioterapia del Hospital Militar, el método utilizado fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, muestra estuvo conformado por 60 pacientes, como resultado, el 60% de los pacientes manifestaron sobre la atención que les brinda la enfermera de media, el 27% calificaron como alto y el 13% bajo. En cuanto a la dimensión humana, si la enfermera se identifico al momento de la atención el 63% de los pacientes calificaron como medio, el 25% alto y el 12% bajo, dimensión técnica, si la enfermera le oriento sobre la evolución de la enfermedad el 67% de los pacientes expresaron medio, el 18% alto y el 15% bajo, dimensión

interpersonal, respecto a la seguridad frente al cuidado que ofrecen las enfermeras el 53% manifestaron medio, el 30% alto y 17% bajo, dimensión técnica, el 67% de los pacientes tienen una satisfacción media, en conclusión el 50% de los paciente que acuden al servicio de oncología mostraron un nivel de satisfacción medio, en cuanto a la infraestructura el 63% expresaron tener una satisfacción media.<sup>23</sup>

Murga M. en Perú - Arequipa en el 2016, realizó un estudio con el objetivo de identificar la percepción sobre la calidad de atención de enfermería que tienen los usuarios del servicio de quimioterapia ambulatoria Iren sur, el método utilizado fue descriptivo, la muestra representativa fue de 110 pacientes, como resultado en la dimensión humana, el 30% de los pacientes manifestaron que las enfermeras no brindaron información del tratamiento, el 43% no explican los procedimientos y el 18% no se presentan por su nombre, se encontró respecto a la amabilidad y respeto alta, en información e interés media. En la dimensión técnico científica, respecto a la seguridad y continuidad el 45% de los pacientes manifestaron que las enfermeras siempre les brinda seguridad y confianza, eficacia e integralidad el 18% expresaron estar satisfechos con la atención brindada, el 9% de los pacientes manifestaron que no hay suficiente personal y el 64% percibieron que la atención es media. En la dimensión del entorno, el 73% de los pacientes manifestaron que la sala de quimioterapia está limpia y ordenada y el 27% manifestaron que le ambiente es cómodo. La atención de las enfermeras en quimioterapia percibida por los pacientes fue baja en 91%, media en 27% y alta en 82%. Se concluye que los pacientes del servicio de quimioterapia tienen una buena percepción de la atención de enfermería, pero requiere de mejora en algunos aspectos de la dimensión humana para lograr una mejora el cuidado.<sup>24</sup>

Cochachi S, Inga T. en Perú - Huancayo en el 2014, realizaron un estudio con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción del usuario respecto a los cuidados de enfermería brindados durante la hospitalización en el servicio de oncología, el método fue de tipo

correlacional de corte transversal, cuantitativo, población estuvo conformado por 60 pacientes, como resultado se encontraron el 25% de los pacientes indicaron que tuvieron un nivel medio de satisfacción, el 75% alto y ninguno de los pacientes manifestaron que la satisfacción fue bajo. En la dimensión humana, el 58% de los pacientes expresaron que casi siempre las enfermeras se acercan con gestos amables, el 54% indicaron que siempre se presentan ante ellos al inicio de turno y el 49% expresaron que las enfermeras nunca les brindaron un abrazo y palmada en la espalda. Dimensión oportuna, el 49% de los pacientes manifestaron que las enfermeras casi siempre acudieron a atenderlos al llamado. Dimensión continua el 77% de los pacientes manifestaron que las enfermeras siempre les controlaron los signos vitales en cada turno. En la dimensión libre de riesgo, el 98% los pacientes expresaron que nunca han sufrido algún accidente, quemaduras, caídas, el 60% manifestaron que al momento de la hospitalización no les han brindado la información sobre los horarios de visita y alimentación, mientras el 51% de los pacientes indicaron que las enfermeras casi siempre propicio que ellos colaboren en sus cuidados.<sup>25</sup>

Yarasca G. en Perú - Lima en el 2012, realizo un estudio con el objetivo de establecer el nivel de satisfacción de los pacientes acerca de la calidad de cuidado de la enfermera en el área de quimioterapia ambulatoria del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, el método utilizado fue descriptivo de corte transversal, la muestra de estudio fueron 50 pacientes, como resultado, el 60% de los pacientes expresaron nivel medio de satisfacción acerca de la comunicación en la calidad del cuidado que brinda la enfermera, el 52% expresaron nivel medio en cuanto a la calidez del cuidado de la enfermera, el 28% bajo y el 20% nivel alto, en comodidad y confort, el 54% de los pacientes manifestaron nivel medio en la calidad del cuidado de la enfermera. Se concluye nivel medio de satisfacción de los pacientes acerca del cuidado que les brinda las enfermeras.<sup>26</sup>

### **1.3-. TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA**

#### **SATISFACCIÓN**

La Real Academia de la lengua española define etimológicamente la palabra satisfacción como: “la razón con que se sosiega y responde enteramente a un queja, sentimiento y razón contraria, acción y efecto de satisfacer y satisfacerse”.<sup>27</sup> Según Philip Kotler, la satisfacción del paciente se define como: “el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto y servicio prestado frente a sus expectativas. A si la opinión de los pacientes añaden un componente esencial en la valoración del servicio prestado.”<sup>28</sup>

MINSA, define que la satisfacción del paciente, es cuando el servicio responde a las necesidades y supera las expectativas del paciente que conducen a reforzar hábitos de salud existentes y destacar otros.<sup>29</sup> A sí mismo Contreras y Col, afirmaron que la satisfacción se obtiene como resultado de un trato humano, individualizado y afable los hacen sentir personas únicas en la medida en que se atienden sus necesidades particulares y se logra su bienestar.<sup>30</sup> Por otro lado, Donabedian, define la satisfacción del paciente como: “medida de eficacia, control y objetivo de la calidad de los servicios de salud”.<sup>31</sup>

Para determinar satisfacción del paciente es aquella donde la enfermera puede disminuir muchas de estas necesidades, no obstante para fomentar una sensación de utilidad y bienestar en los pacientes, deben tratarlos como seres humanos capaces y útiles, a través de la comprensión de sus sentimientos para poder anticipar sus necesidades y efectuar las intervenciones pertinentes, esa comprensión afectiva es una cualidad esencial para llevar a cabo tareas que busquen la satisfacción de sus necesidades.<sup>32</sup>

La satisfacción es una actitud positiva, producto de la interacción de las expectativas del paciente y familiar donde los resultados de los

procesos son efectivos desde la propia percepción de los cuidados brindados. Además la satisfacción es la interacción entre el paciente y la enfermera, que es un aspecto muy importante basada en la confianza, la cual constituye un requisito necesario para una buena marcha del proceso terapéutico, donde se realiza una acción determinada que se requiere de una comunicación propicia que permita obtener una información adecuada, que genere en el paciente un sentimiento de seguridad el cual es percibido positivamente en la evolución de la enfermedad.<sup>33</sup>

El estado de satisfacción influye positivamente en el bienestar físico, mental y social en beneficio para el paciente, que se caracteriza por una evaluación de resultados, estando asociada a la efectividad del cuidado o aun grado específico determinado tipo de intervención. Hoy por hoy se trabaja buscando una mejor prestación de servicio frente al cuidado, por lo tanto la satisfacción de usuario se constituye en un componente de la aceptación y aprovechamiento de un servicio de salud por parte de la población.<sup>34</sup>

Satisfacción del paciente frente al cuidado de enfermería permite por un lado identificar aquellas áreas deficitarias desde el punto de vista del paciente y por otra parte nos sirve para evaluar los resultados de los cuidados, las necesidades del paciente son el eje sobre el que se articulan las prestaciones asistenciales. Cabe precisar que el personal de enfermería es aquella profesión que brinda cuidados profesionales que restaure promueva bienestar y de alivio en situación de salud sano o enfermo que debemos trabajar en las capacidades funcionales, como: estilos de vida, los valores y las creencias respecto a su salud, con ello se establece una buena comunicación, trato humanizado, los cuidados que depende de muchos factores como: la actitud del personal de enfermería, el ambiente donde se desarrolla la actividad y la manera como el paciente con tratamiento de quimioterapia recibe los cuidados.<sup>35</sup>

El cuidado de enfermería es aquel donde se enfoca en la satisfacción del paciente de forma integral, por que las necesidades



humanas representan en lo físico, psicológico y cultural, donde cada necesidad insatisfecha afectara al paciente, como por ejemplo falta de conocimiento de su estado de salud, el cual crea una inseguridad al paciente; por lo tanto la enfermera debe poseer habilidades y destrezas que permitan al paciente verbalizar sus inquietudes, mediante una relación humana que genere empatía, a través de la identificación del paciente por su nombre, para fomentar un ambiente de confianza de esta manera satisfacer las necesidades y expectativas del paciente, lo cual ha de constituir un constante reto de superación permanente para el proveedor de la atención y cuidados. El cuidado de enfermería debe ofrecer un marco de garantía de calidad que lo haga competitivo, que satisfaga las necesidades de los usuarios y al mismo tiempo del personal de enfermería que trabaja en la unidad asistencial para que se sienta satisfecho de su labor, permitiendo a la enfermera participar del cuidado.<sup>36</sup>

Según Donabedian, quien establece: “El cuidados de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. El grado de satisfacción, por lo tanto el punto en el cual se espera que la atención provista logre el balance más favorable de riesgos y beneficios”.<sup>37</sup>

A si mismo menciona la dimensión técnica, que implica el conocimiento para la solución de problemas y una interpersonal que alude a la relación que se establece entre el proveedor del servicio y el usuario. Comodidad y entorno, las condiciones del ambiente donde se brindan los servicios. Para su rama menciona las dimensiones a tener en cuenta la deferencia entre las percepciones y expectativas del servicio.

- Empatía: carisma para tratar al usuario proporcionándole una atención individualizada y humanizada.
- Capacidad de respuesta: disposición de proveer un servicio oportuno.

- Confiabilidad: la capacidad de prestar un servicio de confianza, proporcionarle un servicio seguro.
- Elementos tangibles: se refiere al equipamiento y la apariencia personal sea de manera continua.

Los cuales están relacionados con las siguientes dimensiones:

**Dimensión humana:** es toda aquella capacidad que tiene la enfermera hacia el paciente para un completo bienestar de la salud y en lo psicológico. Lo cual pueda sentirse respetado, tratado como ser humano, respetar sus decisiones, mostrar empatía, llamarlo por su nombre, mostrar amabilidad y el respeto por la intimidad del paciente, sus valores, culturales, etnia, tanto en el contexto social y familiar frente a sus necesidades específicas, que tiene cada paciente para una buena atención tanto en las condiciones fisiológicas, emocionales en el proceso salud, enfermedad, los cuales lo llevan a tener expectativas diferentes al momento de acudir a los servicios de salud. La dimensión humana abarca los siguientes aspectos como:

- Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona; Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quién es responsable de él o ella.
- Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, lo que es asimismo válido para el usuario interno. Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención.
- Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológicos que orientan la conducta

y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.<sup>38</sup>

El paciente que se percibe aislado, separado y en conflicto permanente con los demás, influye negativamente en el proceso de la recuperación de la salud. El estrés y la presión ambiental no contribuyen sólo a enfermedades mentales como la depresión, sino que determinan enfermedades físicas, influyendo sobre el sistema inmunitario y alterando los ritmos biológicos. Para un estado de completo bienestar es mejorar el cuidado que permita estar emocionalmente en equilibrio con la salud y el entorno.<sup>39</sup>

**Dimensión oportuna:** referida las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios donde la enfermera tiene que brindar sus cuidados cada vez que el paciente lo requiera, como por ejemplo, brindar el tratamiento establecida para que su recuperación se de manera rápida, realizar el tratamiento en la fecha y hora indicada, permitir que el paciente nos exprese sus sentimientos y necesidades referente a su salud, brindar orientación al paciente y familiar respecto a las normas del servicio. Además realizar una valoración integral al paciente respecto a sus necesidades biológicas, psicológicas, social y espiritual.<sup>40</sup>

**Dimensión segura:** es aquella atención de su salud donde se busca optimizar los beneficios y minimizar riesgos para el paciente, como: orientación respecto a las medicamentos que se le han prescrito y procedimientos indicados; uno de los objetivos de la atención es brindar educación, orientación y asegurar comprensión para prevenir riesgos durante la aplicación del tratamiento, identificar incidentes adversos, las cuales son medidas adoptadas por el profesional de enfermería para prevenir y minimizar el daño frente a los efectos adversos que puedan presentarse por el usos continuo del tratamiento (quimioterapia), proporcionales comodidad, ambiente limpio, orden, privacidad, donde el paciente perciba confianza del uso por el servicio, dentro de un ambiente

determinado, al mismo tiempo debe establecerse una meta que se propone alcanzar medidas para ofrecer un cuidado integral y holístico.<sup>41</sup>

A veces, las diferencias en el comportamiento de los pacientes durante los cuidados de su salud que se les brinda surgen situaciones en las que deben influir estrategias de atención, ya que esto ayudará a determinar, si los medicamentos que se les brindan, tanto en el tratamiento como oralmente benefician en la recuperación de su salud. Donde se caracteriza como:

- Efectividad: referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población.
- Eficacia: logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de aplicación correcta de las normas y técnicas administrativas.
- Eficiencia: uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados.
- Integralidad: el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.<sup>42</sup>

**Dimensión continúa:** se refiere a que el profesional de enfermería tiene que brindar al paciente y a sus familiares una atención sin interrupciones y en forma permanente según las necesidades en el servicio, donde debe satisfacerse las expectativas del paciente, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias, además brindarle educación sobre su enfermedad y cuáles son los riesgos que pueden surgir durante el proceso de su enfermedad y su tratamiento, explicarle la importancia de su tratamiento y los benéficos que puedan generar en el proceso de su

recuperación de su salud, donde se realizara una valoración integral del paciente frente a las necesidades básicas, mediante la participación activa en resolver situaciones que alteran la salud.<sup>43</sup>

## **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN QUIMIOTERAPIA**

El profesional de enfermería en el servicio de quimioterapia, se encarga de promover la salud física, emocional del paciente, así como educar para prevenir los efectos secundarios del tratamiento, basada en una atención con calidez en que la enfermera brinda al paciente una atención en forma, amable, cortes, respetuosa creando un clima de confianza para el cuidado de su salud.

La quimioterapia requiere estrategias múltiples de valoración e intervención, comienzan con la comprensión profunda de cinco elementos principales: el estado del paciente, el objetivo de la terapia, la dosis, los horarios y la vía de administración de los medicamentos utilizados. Otros aspectos incluyen la monitorización de la respuesta de la terapia, la valoración y el registro frecuente de signos y síntomas, compartiendo la información pertinente con otros miembros del equipo de salud.<sup>44</sup>

Los pacientes que reciben la quimioterapia, necesitan del manteniendo de su salud y la prevención de los efectos secundarios, desde ese momento es donde surgen las acciones de enfermería, que debe estar basada en conocimientos científicos y estar dirigidos a resolver oportunamente las inquietudes del paciente, así como los efectos que produce la quimioterapia mediante los cuidados oportunos, que se realizan en el momento indicado, mediante una atención segura, en busca del beneficio para el paciente, así mismo libre de daño físico, emocional y social, el cual debe ser continuo y un trato humano.<sup>45</sup>

El cuidado de enfermería juega un papel muy importante en la enseñanza al paciente y su familia sobre los múltiples aspectos de la

quimioterapia, que tiene como objetivo disminuir los efectos adversos además la incertidumbre que vive el paciente frente a la enfermedad, comunicar e identificar signos y síntomas del tratamiento o posible infección, evitar el abandono del tratamiento. Las características del ser cuidado y del cuidar a otro, con relación al entorno situacional y al escenario en que se da el acto de cuidado, depende de las actitudes y habilidades con que se cuida, que son apreciados por el paciente en forma subjetiva y personal. Es mediante el cual el paciente y el profesional de enfermería identifican los comportamientos de cuidado, de acuerdo con sus criterios, valores, vivencias, experiencias, conocimientos y expectativas.<sup>46</sup>

El paciente que recibe el tratamiento de quimioterapia es aquel donde requieren de valoración y de intervenciones frente al cuidado de su salud, mediante el cual el paciente y el personal de enfermería obtienen momentos significativos durante la interacción del cuidado, de manera cómo se comprenda la percepción del cuidado, que juzga según lo que el paciente percibe y no como lo ve directamente, lo cual la relación depende del logro del cuidado. El enfermero (a) genera la facilidad y disponibilidad para acercarse al paciente, tener tiempo para escucharlo, comunicarse amablemente y establecer una relación empática, donde se involucra: valores, voluntad, compromiso, conocimiento y acciones frente al cuidado, aquello responde a procesos de salud, enfermedad y limitaciones en la relación del cuidado.<sup>47</sup>

Leonardo Boff, filósofo, teólogo brasileño, desde el punto filosófico considera el cuidado, la esencia misma del ser humano en el mundo; sin el cuidado no hay atmósfera que propicie el florecimiento de aquello que verdaderamente humaniza, el sentimiento profundo, la compasión, aprecio, empatía, sentir que la otra persona siente, tener la voluntad y predisposición de cuidar en una relación amoroso, protección y prevención. A si mismo Boff tiene mucho significado para el paciente, siendo los profesionales de enfermería un instrumento, el cual abarca un cuidado lleno de amor, compasión, debido a la gravedad de su

diagnóstico, estos pacientes son vulnerables de experimentar sentimientos de ansiedad, frustración, enojo, al recibir cuidados con amor de parte del profesional de enfermería genera en ellos sentimientos de confianza, seguridad, se sienten apoyados justamente en el momento que sufren de un desequilibrio en su salud.<sup>48</sup>

Regina Waldow, el cuidado es un proceso interactivo se establece en la relación con el otro mediante respeto, gentileza, atención, cariño, solidaridad, habla del ser humano como un ser de cuidado, este nace con ese potencial; que todas las personas son capaces de cuidar, como una acción moral, impregnada de valores, de sentimientos, ya que es parte del ser y de la condición humana; de tal forma visualiza en dos dimensiones: fenomenológica y holística, que implica el ser cuidado y cuidador, que deriva en satisfacción, mejora de la autoestima, mayor confianza, seguridad, placer y bienestar en el acto de cuidar. Según Waldow, el cuidar en la enfermería incluye conocimiento y experiencia en el desempeño de las habilidades técnicas, además enfatiza que es primordial que durante el momento del cuidado, se establezca confianza por parte del paciente con el profesional de enfermería y con todos los demás cuidadores, así el paciente se sentirá más seguro y tranquilo, mostrando comodidad y bienestar, que implica favorecer la condición humana durante el proceso de cuidado.<sup>49</sup>

Martha Rogers, “teoría de los seres humanos unitarios”. El propósito de la teoría es exponer la manera en que el hombre interacciona con su entorno, describiéndolos como campos de energía irreductible, pertenecientes el uno al otro en plena evolución y como dicho campo puede verse afectado por diversidad de factores, creando de esta interacción del hombre a un ser unitario o todo unificado. Nos invita a los enfermeros a promover y procurar una interacción armónica entre el hombre y su entorno. Así las enfermeras que sigan este modelo deben fortalecer la consciencia e integridad de los seres humanos y dirigir los patrones de interacción existentes entre el hombre y su entorno para conseguir el máximo potencial de Salud. “El hombre unitario y

unidireccional" de Rogers, hablar de cuidado humano es englobar todas sus dimensiones en lo biológico, psicológico y el espiritual, que influye a su vez en la salud del paciente ,pero también en sus familiares y sus percepciones, además de influirnos como profesionales y seres humanos durante la provisión de los cuidados al paciente.

Con este enfoque el cuidado de enfermería para el paciente con cáncer amerita una valoración acorde con la complejidad de sus necesidades físicas, fisiopatológicas, emocionales, psicológicas y espirituales, con base a cuidados profesionales para administrar un tratamiento de calidad, centrados en el paciente en función a sus necesidades. Con esta perspectiva, los profesionales de enfermería no están exentos, como personas de que a través de la interacción en el otorgamiento de los cuidados al paciente con cáncer, se ejerza una influencia que modifique su propia persona y su entorno, sin perder el juicio, la creatividad y la incentiva en cada intervención.<sup>50</sup>

## **LA QUIMIOTERAPIA**

Es una de las modalidades terapéuticas más empleadas en el tratamiento del cáncer y consiste en la administración de medicamentos antineoplásicos que tienen por objetivo evitar la multiplicación de las células cancerosas, la invasión a tejidos adyacentes o el desarrollo de metástasis. El paciente sometido a quimioterapia se define como, el ser humano que bajo un diagnóstico de una neoplasia recibe el tratamiento con citóxicos que destruyan y controlan el crecimiento de las células malignas.<sup>51</sup>

Es una modalidad de tratamiento en el cual se utiliza sustancias químicas que destruyen y controlan el crecimiento de las células malignas. La posibilidad de curar el cáncer mediante el empleo de sustancias químicas es ahora una realidad consolidada en bases teóricas y experimentales, disponiendo de agentes quimioterapéuticos que se



enriquecen en número como potencialidad frente al tratamiento.<sup>52</sup> Estos fármacos llegan a prácticamente todos los tejidos del organismo y allí es donde ejercen su acción, tanto sobre las células malignas como las sanas. Debido a la repercusión de los medicamentos sobre éstas últimas, pueden aparecer síntomas más o menos intensos y generalmente transitorios.<sup>53</sup>

El objetivo de la quimioterapia es destruir células malignas, pero su finalidad puede variar en función del tipo de tumor, de la fase en la que se encuentre, y del estado general del paciente. Las finalidades de la quimioterapia son fundamentalmente dos:

- Curativa: En este caso la intención de la quimioterapia es curar la enfermedad, pudiéndose emplear como tratamiento único o asociado a otros. Un paciente se considera curado cuando no existe evidencia de células tumorales.
- Paliativa: Con la quimioterapia se pretenden controlar los síntomas producidos por el tumor. Su objetivo primordial es mejorar la calidad de vida del enfermo, y si fuera posible, aumentar también su supervivencia.<sup>52</sup>

Efectos secundarios de la quimioterapia generalmente son: la alopecia o caída del cabello, náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento, anemia, inmunodepresión. Hemorragia; debido a la disminución de plaquetas por destrucción de la medula ósea.

Hepatotoxicidad; afecta sobre todo al hígado y sus funciones. Nefrotoxicidad; afecta sobre todo a los riñones y sus funciones del sistema orgánico. Síndrome de lisis tumoral; ocurre con la destrucción de la quimioterapia de las células malignas de grandes tumores como linfomas, úlcera, sangrado, esterilidad.<sup>54</sup>

## **1.4-. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.4.1-. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es la satisfacción de los pacientes sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería servicio de quimioterapia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao – Lima 2017?

## **1.5-. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

El presente trabajo de investigación tiene como finalidad dar a conocer la satisfacción del paciente frente al cuidado proporcionado por el profesional de enfermería a pacientes oncológicos quien reciben tratamiento de quimioterapia, dicho proceso incluye intervenciones en el antes, durante y después de la administración de quimioterapia.

El profesional de enfermería como componente del equipo de salud, es una de las profesiones que más se aboca al cuidado integral de la persona, implicando en ello no solo el conocimiento técnico – científico, sino también la integralidad de ésta como ser humano. A si la enfermera ofrece su atención en todas las etapas de vida a través del cuidado aplicando el proceso y la ciencia de enfermería, lo cual brinda un cuidado holístico al paciente, poniendo en énfasis las necesidades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud del paciente con tratamiento de quimioterapia, la falta de cuidado en una de estas etapas origina insatisfacción por las necesidades no cumplidas y manifestadas por el paciente a través de quejas y reclamos.

El presente trabajo es importante porque proporciona a la institución datos actuales sobre la satisfacción de los pacientes quienes reciben tratamiento de quimioterapia, así como del cuidado del profesional

de enfermería, estos resultados al profesional de enfermería permitirá reevaluar los componentes de la satisfacción y del cuidado brindado. Además enfatizar aspectos que van enfocados a la atención de enfermería hacia la completa satisfacción del paciente teniendo en cuenta sus expectativas, necesidades y percepciones. Cabe señalar que el cuidado que brinda el profesional de enfermería permita según la teoría de seres unitarios en el proceso de cuidado humano trabaja con mayor dedicación y motivación practicando la empatía, paciencia y comprensión con los pacientes y familiares donde enmarca la satisfacción.

Dicho estudio posteriormente sirva como base a otras investigaciones futuras y que el profesional de enfermería reconozca la importancia del cuidado, para retroalimentar no solo en la profesión sino también en cada uno de las instituciones de salud que ofrece cuidados a los pacientes, proporcionado al paciente satisfacción, ya que el objetivo principal de la atención es brindar cuidados holístico e integrado.

## **1.6-. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS**

No corresponde por ser univariable.

## **1.7-. OBJETIVOS**

### **1.7.1-. OBJETIVO GENERAL**

- Determinar la satisfacción de los pacientes sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería servicio de quimioterapia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao – Lima 2017.

### **1.7.2-. OBJETIVO ESPECÍFICOS**

- Identificar la satisfacción de los pacientes sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería servicio de quimioterapia según la dimensión: humana
- Identificar la satisfacción de los pacientes sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería servicio de quimioterapia según la dimensión: continua
- Identificar la satisfacción de los pacientes sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería servicio de quimioterapia según la dimensión: segura
- Identificar la satisfacción de los pacientes sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería servicio de quimioterapia según la dimensión: oportuna

## **II. MÉTODO**

### **2.1-. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El presente estudio de investigación es de diseño no experimental, descriptivo de corte transversal porque se llevo a cabo el estudio en un solo momento.

#### **2.1.2-. TIPO DE ESTUDIO**

El presente estudio de investigación que se realizó es de enfoque Cuantitativo, porque describió la satisfacción del paciente frente al cuidado de atención de enfermería según la opinión de los pacientes sometidos al tratamiento de quimioterapia, los resultados se demostraron numéricamente.

Descriptivo porque determinó la variable de la satisfacción del paciente sobre los cuidados brindados por la enfermera y evalúa tal cual la realidad problemática que está encaminado a mejorar el cuidado en el área de quimioterapia.

### **2.2-. VARIABLE**

Satisfacción del paciente con tratamiento de quimioterapia.

#### **2.2.1-. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

**Identificación de la Variable:** Satisfacción del paciente con tratamiento de quimioterapia.

**Definición Conceptual:** Es un proceso cognitivo mediante el cual intervienen los cuidados de enfermería en pacientes con tratamiento de quimioterapia, frente a la atención percibida por los usuarios y familiares.

Donde hace referencia a los efectos o impactos dados en el paciente como producto de las atenciones y servicios recibidos por parte del personal de enfermería durante el cuidado humano, oportuno, seguro y continuo, mediante una atención caracterizada por un alto nivel de competencia profesional, que proporciona el mayor grado de bienestar, valorado por las expectativas de resultado que atribuyan a la atención y orientado hacia la completa satisfacción del usuario.

**Definición Operacional:** Son las respuestas expresadas sobre las impresiones que tienen los pacientes en relación al cuidado que realiza el profesional de enfermería al brindar atención en forma humana, oportuna, continua y segura. El cual será medido a través de un cuestionario elaborado por Mandarachi Maritza, que consta de 28 preguntas con respuesta según escala Lickert. Con alternativas de respuesta: Nunca, A veces, Siempre, dando el valor:

Nunca= (1)

A veces= (2)

Siempre= (3)

Rango de valores

Satisfecho: de 58 a 84 puntos.

Medianamente Satisfecho: de 29 a 57 puntos.

Insatisfecho: de 0 a 28 puntos. **(ANEXO A).**

**Escala De Medición:** Ordinal.

### OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión / Indicadores	Escala/ Valor final
Satisfacción del paciente con tratamiento de quimioterapia.	Es un proceso cognitivo mediante el cual intervienen los cuidados de enfermería en pacientes con tratamiento de quimioterapia, frente a la atención percibida por los usuarios y familiares. Donde hace referencia a los efectos o impactos dados en el paciente	Son las respuestas expresadas sobre las impresiones que tienen los pacientes en relación al cuidado que realiza el profesional de enfermería al brindar atención en forma humana, oportuna, continua y segura. El cual será medida a través de un cuestionario elaborada por Mandarachi	<b>Dimensión humana</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Respeto</li> <li>❖ Trato como persona</li> <li>❖ Diversidad</li> </ul>	Ordinal <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Satisfecho</li> <li>➤ Medianamente Satisfecho</li> <li>➤ Insatisfecho</li> </ul>
			<b>Dimensión oportuna</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Participación en su cuidado</li> <li>❖ Atención inmediata</li> </ul>	Ordinal <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Satisfecho</li> <li>➤ Medianamente Satisfecho</li> <li>➤ Insatisfecho</li> </ul>

	<p>como producto de las atenciones y servicios recibidos por parte del personal de enfermería durante el cuidado humano, oportuno, seguro y continuo, mediante una atención caracterizada por un alto nivel de competencia profesional, que proporciona el mayor grado de bienestar, valorado por las expectativas de resultado que atribuyan a la atención y orientado hacia la completa satisfacción del usuario.</p>	<p>Maritza, que consta de 28 preguntas con respuesta según escala Lickert. Con alternativas de respuesta: Nunca, A veces, Siempre, dando el valor:</p> <p>Nunca= (1) A veces=(2) Siempre=(3)</p> <p>Rango de valores</p> <p>Satisfecho: de 58 a 84 puntos. Medianamente Satisfecho: de 29 a 57 puntos. Insatisfecho: de 0 a 28 puntos</p>	<p><b>Dimensión segura</b></p> <p>❖ Atención libre de daños y riesgos.</p>	<p>Ordinal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Satisfecho</li> <li>➤ Medianamente Satisfecho</li> <li>➤ Insatisfecho</li> </ul>
			<p><b>Dimensión continua</b></p> <p>❖ Atención sin interrupciones</p>	<p>Ordinal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Satisfecho</li> <li>➤ Medianamente Satisfecho</li> <li>➤ Insatisfecho</li> </ul>



### **2.3-. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO**

La población de este estudio estuvo conformado por todos los pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia ambulatoria en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao – Lima 2017, teniendo un total de 50 pacientes. La muestra fue obtenida mediante el muestreo no probabilístico, por conveniencia ya que fueron seleccionados en función a la accesibilidad y criterio personal e intencional de la investigadora. Para lo cual se tuvo en cuenta:

#### **CRITERIO DE INCLUSIÓN**

- Pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia de ambos sexos en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión.
- Pacientes que reciben quimioterapia mínimo 3 sesiones.
- Pacientes que acepten participar en la investigación en forma voluntaria.
- Pacientes que se expresen por si solos y se encuentren orientados.

#### **LOS CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Pacientes que no desean participar en la investigación.
- Pacientes que no se encuentran orientados.
- Pacientes que se encuentran en mal estado general.

### **2.4-. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la técnica y recolección de datos se utilizó la encuesta, el instrumento es un cuestionario de tipo escala lickert, con 4 dimensiones, humana, oportuna, segura y continúa, que fue elaborado por Mandarachi Maritza en la Universidad Nacional Mayor De San Marcos en el año 2012, el cual fue modifica por la investigadora, que consta de presentación,

instrucciones, datos generales y datos específicos de 28 preguntas, lo cual fue sometido a juicio de expertos conformado por enfermeras con experiencia en la área, posterior a ello se llevo a cabo la prueba piloto a 20 pacientes, a si mismo se sometió a la prueba de validez obteniendo el valor  $P > 1.0$  mediante la prueba de Aiken y la confiabilidad del instrumento por el Alfa de Cronbach con el valor de 0.87 puntos.

Para llevar a cabo el estudio se realizó el trámite administrativo a través de un oficio dirigido a la Directora del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, adjuntado el proyecto, a fin de solicitar el permiso para la realización del estudio. Luego se realizó las coordinaciones pertinentes con la enfermera jefe del servicio de quimioterapia, a si mismo se procedió aplicar el instrumento a los pacientes atendidos en el servicio de quimioterapia, previo consentimiento informado que duro de 15 a 20 minutos. **(ANEXO B)**

Para determinar el valor de la variable se aplicó la prueba la escala de Stanone Gauss valorando el nivel de: Insatisfecho, Medianamente Satisfecho y Satisfecho. Así tenemos:

#### **Nivel de Satisfacción.**

- Insatisfecho: de 0 – 28 puntos.
- Medianamente Satisfecho: de 29 – 57 puntos.
- Satisfecho: de 58 – 84 puntos.

#### **VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD EL INSTRUMENTO**

El instrumento fue sometido a la prueba de validez mediante el juicio de expertos a fin de realizar algunas modificaciones en base a las sugerencias. Se realizó la prueba piloto en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión a los pacientes con tratamiento de quimioterapia.

**La validez-.** El instrumento fue sometido a la prueba V Aiken y concordancia de jueces. **(ANEXO C).**

#### **COEFICIENTE V DE AIKEN:**

El coeficiente de Validez V de Aiken puede obtener valores entre 0 y 1. A medida que sea más elevado, el ítem tendrá mayor validez de contenido. Obteniendo un coeficiente en la mayoría de los ítems de  $>1.0$ , lo cual indica que el instrumento tiene un buen nivel de validez.

Se utilizo la aplicación del Coeficiente V de Aiken, utilizando la siguiente fórmula:

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))}$$

Siendo:

S = la sumatoria de si

Si= Valor asignado por el juez i.

n = Número de jueces

c = Número de valores de la escala de valoración (2. en este caso)

#### **Confiabilidad:**

La confiabilidad del instrumento fue determinada por consistencia interna, del método Alpha de Cronbach, obteniendo un coeficiente de 0.87 puntos, lo cual indica un buen nivel de confiabilidad. **(ANEXO D).**

### **2.5-. MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS**

Luego de concluida la recolección de datos proporcionados por el instrumento, estos fueron procesados al análisis estadístico respectivo, se utilizo el paquete estadístico para ciencias sociales SPSS (Statistical

Packageforthe Social Sciences) versión 22. La estadística fue descriptiva y los datos fueron tabulados y representados en gráficos y tablas de acuerdo a la variable y sus dimensiones.

Para la medición de las preguntas de cada dimensión de estudio se asignó las siguientes categorías.

Nunca	1
A veces	2
Siempre	3

## 2.6-. ASPECTOS ÉTICOS

Esta investigación tendrá en cuenta los cuatro principales principios éticos:

- **Autonomía** La participación en la investigación será previa firma del consentimiento informado para lo cual se proporcionara información detallada y completa a cada participante.
- **No maleficencia:** Consiste en no hacerle mal a otra persona e incluye la prevención de este mal. Para evitar un daño a la privacidad del entrevistado no se registrara su nombre en la entrevista; se le asignara un código para proteger dicho aspecto. La información será de uso exclusivo del grupo investigador, no se harán comentarios a terceros que comprometan la dignidad de las personas encuestadas.
- **Beneficencia** porque mejorará el cuidado del personal de enfermería hacia el paciente con los resultados obtenidos
- **Justicia** porque en esta investigación no se discriminara a los participantes por su condición social ni cultural. (**ANEXO E**).

### III. RESULTADOS

#### 3.1 Presentación de resultados

**TABLA N° 1**

**CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS PACIENTES ATENDIDOS  
EN EL SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA DEL HOSPITAL  
NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
CALLAO – LIMA 2017.**

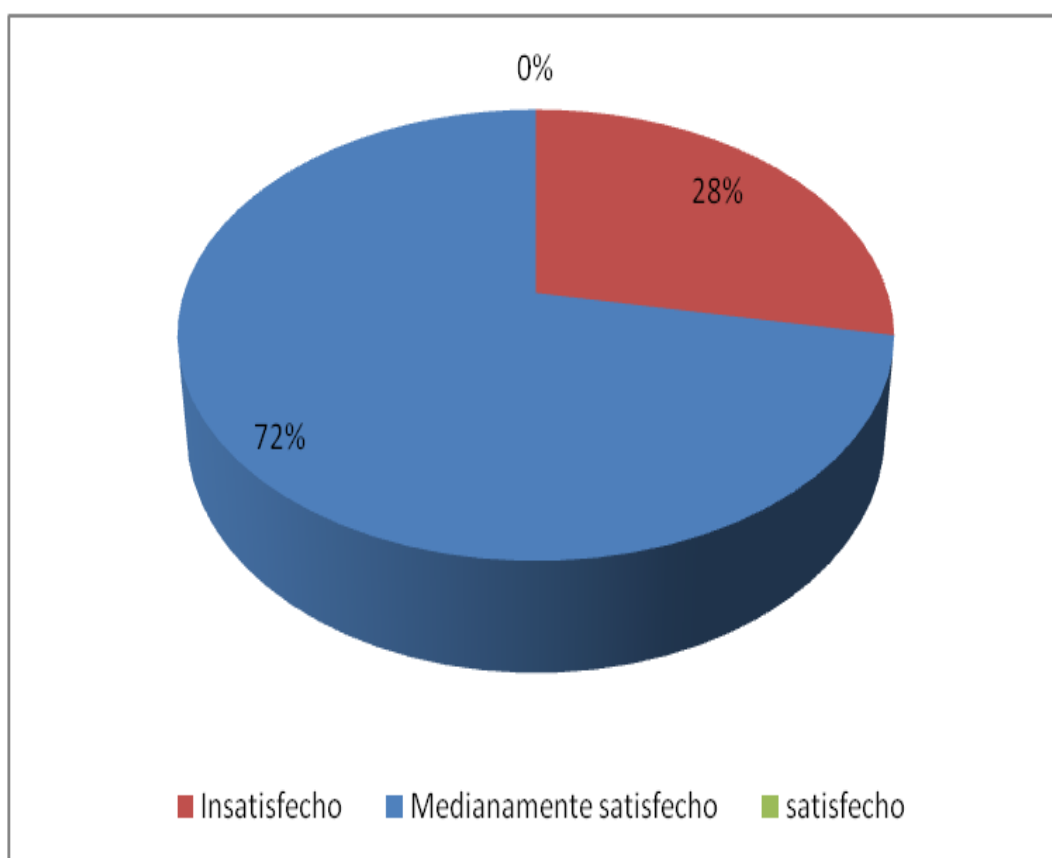
<b>Variables</b>	<b>Indicadores</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>	30 a menos	4	8
	31 a 40	17	34
	41 a 50	13	26
	51 a 60	10	20
	Más de 60	6	12
<b>Sexo</b>	Masculino	15	30
	Femenino	35	70
<b>Grado de instrucción</b>	Primaria	12	24
	Secundaria	22	44
	Superior	16	32
<b>Procedencia</b>	Costa	26	52
	Selva	8	16
	Sierra	16	32
<b>Estado civil</b>	Casado	24	48
	conviviente	16	32
	Divorciado	3	6
	soltero	5	10
	Viudo	2	4
<b>Número de quimioterapias</b>	5 y menos	15	30
	6 a 10	28	56
	más de 11	7	14

De la tabla 1 podemos apreciar que del 100% de los pacientes en el servicio de quimioterapia, el 34% tienen entre 31 y 40 años, seguidos del

26% que están comprendidos entre los 41 y 50 años, mientras que el 12% son mayores de 60 años. En cuanto al sexo el 70% de ellos es del sexo femenino, mientras que el 30% son de sexo masculino. Sobre el grado de instrucción más de la mitad del 44% cursaron secundaria, el 32% nivel superior y el 24% solo tuvieron primaria. Con respecto a la procedencia la mayoría el 52% provienen de la costa, el 32% son de la sierra y 16% de la selva. En cuanto al estado civil el 48% son casados, el 32% son convivientes, el 10% son solteros, el 6% son divorciados y el 4% son viudos, a si mismo el 56% tienen entre 6 a 10 quimioterapias realizadas.

## GRAFICO Nº 1

### SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE LOS CUIDADOS QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN CALLAO – LIMA 2017.

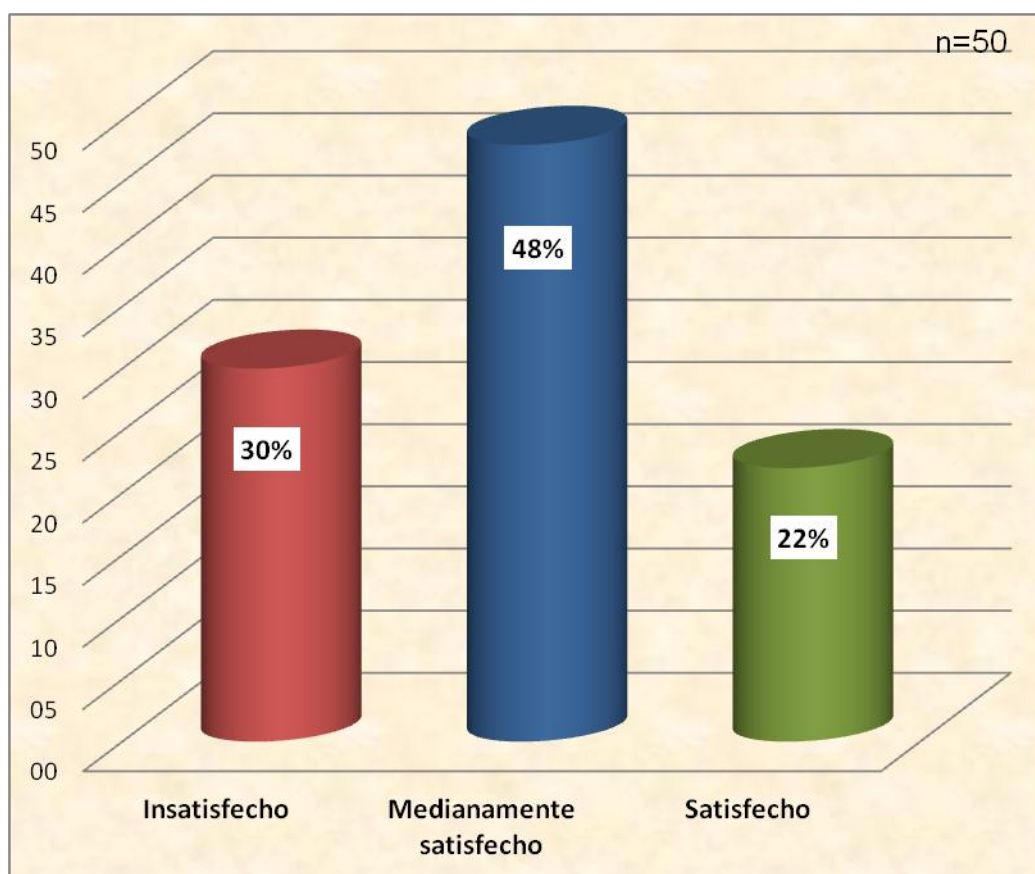


Fuente: cuestionario satisfacción del paciente.

En cuanto a la satisfacción general del total de pacientes encuestados del 100%, el 72% (36) se sienten medianamente satisfecho con la atención brindada por el profesional de enfermería y el 28% (14) insatisfechos.

## GRAFICO Nº 2

**SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE LOS CUIDADOS  
QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA DEL HOSPITAL  
NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
SEGÚN LA DIMENSIÓN HUMANA  
CALLAO – LIMA 2017.**



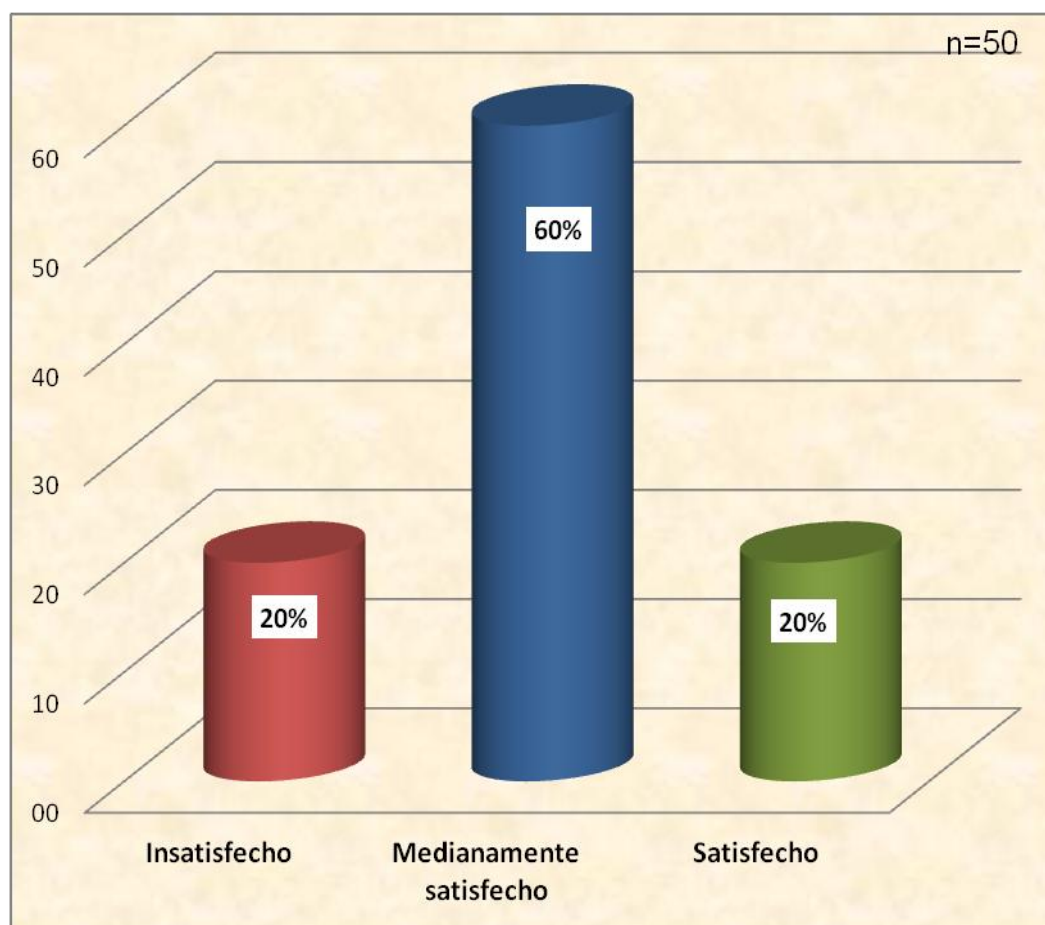
**Fuente:** cuestionario satisfacción del paciente.

Con respecto a la satisfacción del total de los pacientes encuestados según la dimensión humana del 100%, el 48% (24) se sienten medianamente satisfecho, con la atención brindada por el profesional de enfermería, el 30% (15) insatisfecho, mientras que el 22% (11) satisfechos.



### GRAFICO Nº 3

**SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE LOS CUIDADOS  
QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA DEL HOSPITAL  
NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
SEGÚN LA DIMENSIÓN OPORTUNA  
CALLAO – LIMA 2017.**

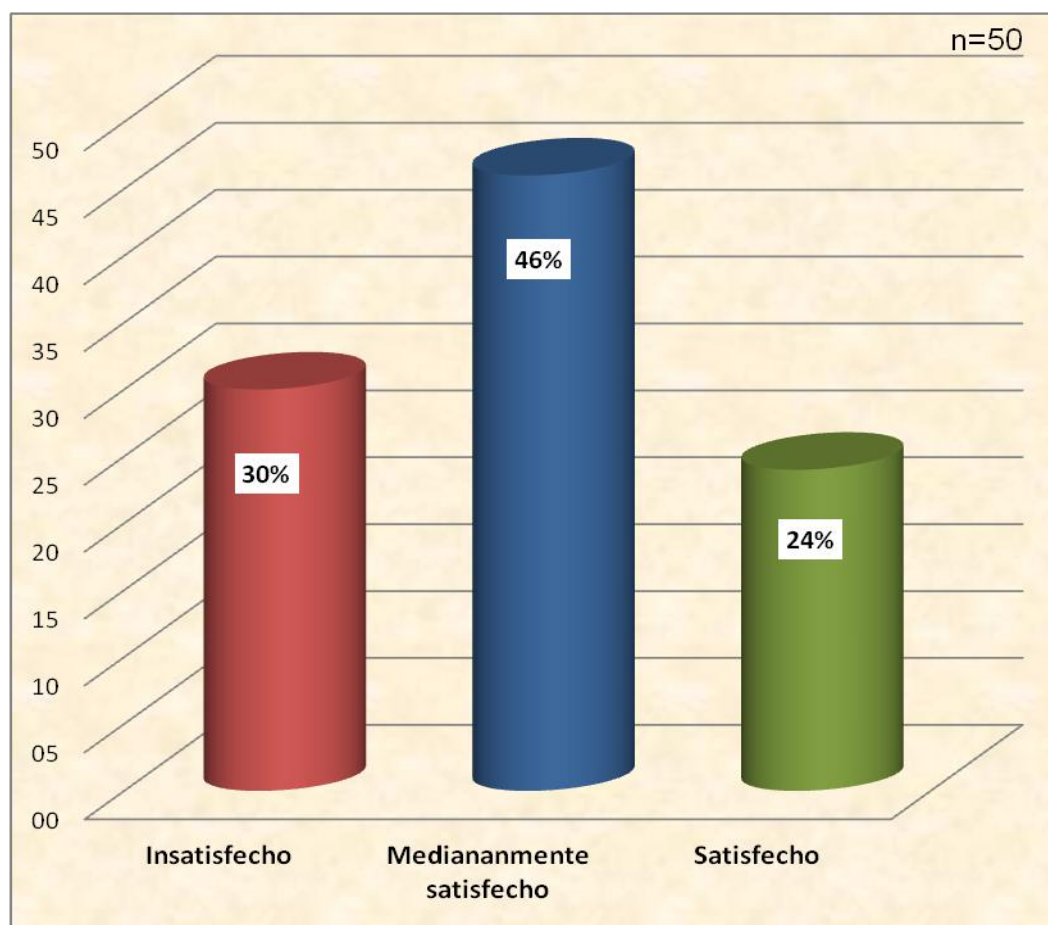


Fuente: cuestionario satisfacción del paciente.

En cuanto a la satisfacción del total de los pacientes encuestados según la dimensión oportuna del 100%, el 60% (30) se sienten medianamente satisfecho, el 20% (10) satisfechos, mientras que el 20% (10) insatisfechos.

**GRAFICO Nº 4**

**SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE LOS CUIDADOS  
QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA DEL HOSPITAL  
NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
SEGÚN LA DIMENSIÓN SEGURA  
CALLAO – LIMA 2017.**

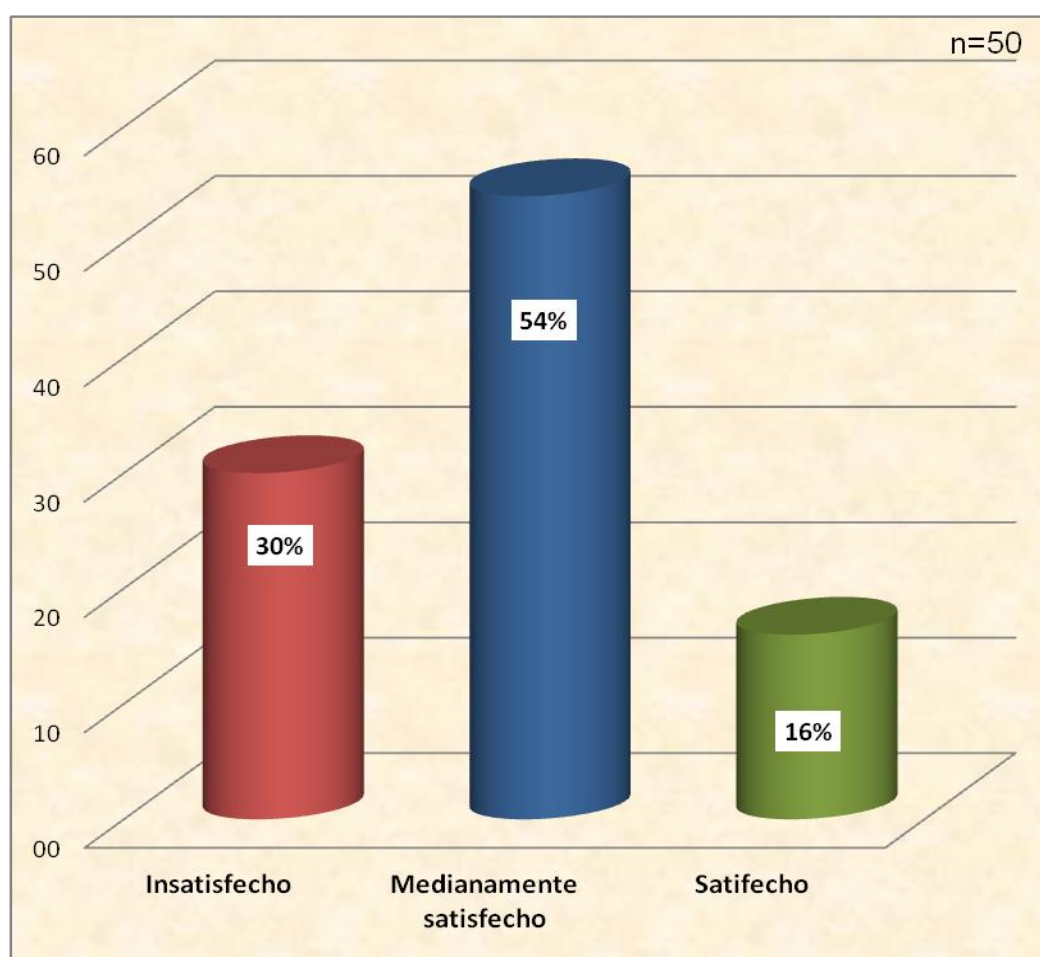


**Fuente: cuestionario satisfacción del paciente.**

Sobre la satisfacción del total de pacientes encuestados según la dimensión segura del 100%, el 46% (23) se sienten medianamente satisfecho, con la atención brindada por el profesional de enfermería, el 30% (15) se sienten insatisfechos, mientras que el 24% (12) satisfechos.

**GRAFICO Nº 5**

**SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE LOS CUIDADOS  
QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA DEL HOSPITAL  
NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
SEGÚN LA DIMENSIÓN CONTINUA  
CALLAO – LIMA 2017.**



**Fuente:** cuestionario satisfacción del paciente.

En cuanto a la satisfacción del total de pacientes encuestados según la dimensión continua del 100%, el 54% (27) se sienten medianamente satisfecho, con la atención brindada por el profesional de enfermería, el 30% (15) insatisfechos, mientras que el 16% (8) satisfechos.

#### **IV. DISCUSIÓN**

La satisfacción de los pacientes depende de la resolución de sus problemas según las dimensiones humana oportuna, segura y continua asociados con los cuidados de enfermería y considerando la satisfacción del paciente es fundamental e importante, por que proporciona información sobre la satisfacción que tiene los pacientes con respecto a los cuidados que brinda el profesional de enfermería en el servicio de quimioterapia del Hospital Daniel Alcides Carrión.

Para determinar la satisfacción de los pacientes se tuvo en cuenta la opinión de los pacientes que acudieron al servicio de quimioterapia ambulatoria del Hospital Daniel Alcides Carrión, las encuestas se realizaron 5 veces por semanas con fin de recolectar datos verídicos para dicha investigación.

En cuanto al nivel de satisfacción del paciente del servicio de quimioterapia, respecto al cuidado de enfermería, la presente investigación corrobora por Yarasca G, (2012), en su trabajo titulado “nivel de satisfacción de los pacientes acerca de la calidad del cuidado de la enfermera en la área de quimioterapia ambulatoria del Instituto de Enfermedades Neoplásicas”, se concluye la satisfacción de los pacientes acerca del cuidado que les brinda las enfermeras es de nivel medio, se pudo observar que el 54% de los pacientes expresaron nivel medio de satisfacción acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera, ello indica que el profesional en enfermería tiene una percepción regular quedando aun todavía una brecha en mejorar en la percepción de atención.

De igual manera en la investigación realizada por Castillo F, Candalija M, Puig L, Segura M. en Barcelona en el 2013, con el estudio titulado, “satisfacción de los cuidados recibidos en los pacientes oncológicos durante el tratamiento antineoplásico”, en conclusión se observaron una relación entre la satisfacción y la técnicas de comunicación que los pacientes se encontraron satisfechos, se obtuvo al

respecto sobre los cuidados brindados por las enfermeras el 75% de los pacientes mencionaron estar medianamente satisfechos y el 15% no están satisfechos.

En la investigación realizada se observa que el 72% (36) de los pacientes del servicio de quimioterapia del Hospital Daniel Alcides Carrión se sienten medianamente satisfechos, el 28%(14) están insatisfechos y ninguno manifiesta estar satisfecho respecto a los cuidados brindados por el profesional de enfermería. En concordancia con las recomendaciones del Ministerio de Salud; los hallazgos de ambos estudios, a pesar de que muestran niveles medianamente satisfechos, son indicadores que muestran que el cuidado de enfermería debe mejorarse, por lo que existe la necesidad de diseñar estrategias para el porcentaje de nivel de satisfacción alta aumente y de que el nivel bajo decrezca.

Murga M. en Perú - Arequipa en el 2016, realizó un estudio con el objetivo de identificar la percepción sobre la calidad de atención de enfermería que tienen los usuarios del servicio de quimioterapia ambulatoria Iren sur, en conclusión, los pacientes del servicio de quimioterapia tienen una buena percepción de la atención de enfermería, pero requiere de mejora en algunos aspectos para mejorar el cuidado, en donde el 91% de los pacientes manifestaron la atención de enfermería fue baja a los cuidados brindados.

En el servicio de quimioterapia del Hospital Daniel Alcides Carrión, se encontró que la edad promedio de los pacientes, está entre 31 y 40 años (34%), respecto género se observa que el 70% de ellos es del sexo femenino, el 30% son masculinos y el 56% tienen entre 6 a 10 quimioterapias realizadas. En cuanto a la satisfacción de los pacientes de ambos grupos no se encuentra la diferencia ambos tienen una percepción medianamente satisfechos, por lo tanto concluyo que la satisfacción de los pacientes frente al cuidado brindado por el profesional de enfermería no influye significativamente en la satisfacción del paciente.

Según la dimensión humana, 48% (24) de pacientes se sienten medianamente satisfechos, la investigación coincide con lo mencionado por Cochachi S, Inga T. en Perú (2014), en su trabajo titulado “Satisfacción del usuario y los cuidados de enfermería en el servicio de oncología del Hospital Nacional Ramiro Priale”, el 58% de los pacientes que acuden al servicio de oncología mostraron un nivel medio de satisfacción, con la atención brindada por la enfermera coincidiendo con una cifra aproximada en la investigación.

Con respecto a la dimensión oportuna, el 60% (30) se sienten medianamente satisfechos, según lo planteado por Viviano S. en Perú (2017), en su trabajo titulado “percepción del paciente sobre la calidad de atención de la enfermera en la unidad de oncología del Hospital Militar”, se obtuvo el 67% de los pacientes expresaron nivel medio de satisfacción, con los cuidados brindados por el profesional de enfermería, una cifra aproximada en relación a la obtenida por el trabajo de Viviano.

En referencia a la dimensión segura, coincide con lo mencionado por Viviano S. en Perú (2017), en su trabajo titulado “percepción del paciente sobre la calidad de atención de la enfermera en la unidad de oncología del Hospital Militar”, respecto al cuidado que ofrecen las enfermeras el 53% de los pacientes manifestaron nivel medio de satisfacción, obteniéndose en la investigación que el 46% (23) de los pacientes se sienten medianamente satisfechos, con la atención brindada por el profesional de enfermería en el servicio de quimioterapia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Con respecto a la dimensión continua, la enfermera no le orienta y explica el tratamiento, el 54% de los pacientes se sienten medianamente satisfechos, con la atención brindada por el profesional de enfermería, obteniéndose un valor bastante aproximado en la presente investigación, por Correa J, Rivera T. en Ecuador en el (2016), en su trabajo titulado “cuidados que proporciona el Personal de enfermería a los pacientes durante el tratamiento de quimioterapia en el área de Oncología”, se

obtuvo que el 50% de los pacientes se mostraron medianamente satisfechos y no recibieron información sobre el tratamiento ello coincide con lo mencionado.

En la investigación realizada la satisfacción de los pacientes es medianamente satisfechos, respecto a los cuidados de enfermería brindados durante la administración de la quimioterapia del Hospital Daniel Alcides Carrión, resaltándose las características del cuidado por parte del profesional de enfermería menos practicada son oportuna, continua donde las enfermeras de este servicio brindan menos cuidados cada vez que el paciente lo requiera según sus necesidades.

Conocer la satisfacción de los pacientes respecto a los cuidados brindados por el profesional de enfermería es muy importante, ya que permite generar cambios dentro del servicio de quimioterapia del Hospital Daniel Alcides Carrión, saber con claridad que acciones hay que mejorar para brindar cuidados de enfermería que tengan un nivel de satisfacción alto en el paciente y así permita generar cambios y mejores servicios que respondan a las necesidades y expectativas de los usuarios y/o pacientes.

Según Leonardo Boff, el cuidado es parte de nuestra naturaleza para los pacientes ser cuidados por el equipo de salud representa un estímulo a la vida, podemos decir que permite mejor comprensión del ser humano y nos orienta para realizar cuidado personalizado, más sensible y más humano. El cuidado implica entonces la comprensión del ser humano en su proceso de la enfermedad, a través de las acciones de enfermería para la satisfacción de las necesidades del cuidado humano, lo cual va encaminado a apoyar al paciente en la conservación de su salud y ayudar a incrementarla en la recuperación de los procesos patológicos, mediante la interacción y comunicación.

Regina Waldow, afirma que la intervención terapéutica de la enfermera debe existir una interacción profesional dinámica que permita la recuperación y restablecimiento del paciente. Promueve el amor a la

naturaleza, respeto a la vida, a la dignidad humana en la sensibilidad con el sufrimiento humano, ayuda para superar y enfrentarlo. Reafirma que en el cuidado hay una relación del yo, considerando la ética, valores, amor, respeto y conocimiento en una acción dinámica y constante para generar satisfacción al paciente durante los cuidados brindados en los procesos de la salud y enfermedad.



## **V. CONCLUSIONES**

Las conclusiones a las que se llegó son las siguientes:

- La satisfacción del paciente sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería servicio de quimioterapia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, en la mayoría se distribuye entre medianamente satisfechos, con la atención brindada por el profesional de enfermería.
- Acerca de la satisfacción de los pacientes sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería servicio de quimioterapia según la dimensión humana, tenemos que un gran porcentaje de pacientes se sienten medianamente satisfechos.
- En cuanto a la satisfacción de los pacientes sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería servicio de quimioterapia según la dimensión oportuna, un porcentaje considerable se sienten medianamente satisfechos.
- Sobre la satisfacción de los pacientes sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería servicio de quimioterapia según la dimensión segura, tenemos un porcentaje considerable se distribuye en medianamente satisfechos.
- Respecto a la satisfacción de los pacientes sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería servicio de quimioterapia según la dimensión continúa, tenemos un porcentaje considerable medianamente satisfechos.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- El servicio de quimioterapia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión debe promover acciones para mejorar los cuidados que brinda el profesional de enfermería.
- Que el profesional de enfermería del servicio de quimioterapia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión formule estrategias orientadas a mejorar la atención del cuidado que brinda al paciente con tratamiento y lograr mayor satisfacción del usuario.
- El profesional de enfermería elabore protocolos y guías de procedimiento sobre los cuidados del paciente en su hogar y programas de educación familiar a fin de disminuir el riesgo, complicaciones, promover la adopción de conductas saludables y mejorara su calidad de vida.
- Existiendo un instrumento que permite medir la satisfacción de los pacientes sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería se recomienda su empleo y difusión como punto de partida en un análisis situacional de esta problemática.
- Se recomienda coordinar con la Jefatura del servicio, a fin de capacitar al personal en el ejercicio de mejorar la satisfacción sobre los cuidados brindados al paciente en las áreas que se puedan intervenir.
- Considerar como punto de partida esta investigación, a fin de promover estudios más complejos que implique relacionar las dimensiones de la satisfacción del paciente con otras importantes variables de la satisfacción.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial De La Salud. La incidencia mundial del cáncer. Ginebra: centro de publicaciones de la OMS; 2017 [En línea][fecha de acceso 10/09/17 ] en: Lima. Disponible en: [www.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr27/es/](http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr27/es/).
2. Salazar F ,Rosario M. El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el control del cáncer en el Perú. Rev. Perú. Med. Exp. Salud pública [En línea]. 2013, vol.30, n.1 [citado 2017-10-10], pp. 105-112.
3. La Fundación Científica. Asociación Española Contra el Cáncer (AECC). [En línea]. 2017. Disponible en: [www.aecc.es/sobreelcancer/tratamientos/quimioterapia/paginas/Quimioterapia.aspx](http://www.aecc.es/sobreelcancer/tratamientos/quimioterapia/paginas/Quimioterapia.aspx).
4. León C. La seguridad del paciente, una responsabilidad en el acto del cuidado. Rev. Cubana Enfermera [En línea]. 2016 Septiembre [citado 2017 Octubre 10]; 22(3).
5. Acevedo J. Evaluación de la satisfacción en el servicio de los usuarios de la IPS servicios integrales de la salud "VAQNAR" ubicada en la ciudad de Tunja Boyacá. [Tesis en pregrado]. Colombia: Facultad de ciencias económicas, Universidad Pedagógica Tecnológica de Colombia; 2015.
6. García M. Validación de una guía de cuidados para el manejo y control de los efectos secundarios post quimioterapia según la opinión de enfermeros Servicio de Especialidades Médicas y Quimioterapia Hospital Alberto Sabogal Sologuren-Essalud. [Tesis doctoral]. Lima: Facultad de medicina Humana, Universidad Nacional Mayor de San Marcos ; 2014.

7. Organización Mundial De La Salud. Cancer.Lima:Servicios de publicaciones de la OMS;2017[En línea]. [Fecha de acceso 2017 setiembre].Disponible:www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es
8. Organización Panamericana De La Salud.Dia Mundial Contra el Cancer.Lima: Publicaciones sobre el cancer de la OPS;2017 [En línea].[Fecha de acceso 2017 setiembre]. Disponible en: [www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=12910%3Aworld-cancer-day-2017&catid=9245%3Aworld-cancer-day-wdc&Itemid=41707&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12910%3Aworld-cancer-day-2017&catid=9245%3Aworld-cancer-day-wdc&Itemid=41707&lang=es).
9. Control del Cáncer Acceso y Desigualdad en América Latina. Una Historia De Luces y Sombras.The Economist Intelligence Unit Limited [En línea]; 2017.
10. Ramos W, Venegas D. Análisis de la Situación del Cáncer en el Perú. Lima Ministerio de Salud: Dirección General de Epidemiología, 2013.
11. Solano R, Torres N. calidad de cuidado de la enfermera y satisfacción de necesidad espiritual del adulto medio con cáncer. [Tesis para licenciatura en enfermería]trujillo:Facultad De Ciencias De La Salud,Universidad Privada Antenor Orrego:2016.
12. Birchmeier E. Cuidados de enfermería, apoyo diario a los pacientes oncológicos. contacto Científico, [S.l.], v. 5, n. 6, ene. 2016. ISSN 0719-045X. Fecha de acceso: 10 oct. 2017. Disponible en: <http://contactocientifico.alemana.cl/ojs/index.php/cc/article/view/304>.
13. Santamaría P, García L, Sánchez B, Carrillo G. percepción del cuidado de enfermería dado a los pacientes con cáncer hospitalizados. Rev. Latinoamérica. Bioet. [En línea]. 2016 Ene [citado 2017 Oct. 10]; 16(1): 104-127.

14. Grisales Luz, Arias M. Cuidado humanizado.El caso de los pacientes sometidos a quimioterapia. Invest. educ. enferm, Medellín , v. 31, n. 3, p. 364-376, dic. 2013. Disponible en: [www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-53072013000300004&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072013000300004&lng=es&nrm=iso). accedido en 10 oct. 2017.
15. Lenis C, Manrique F. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. Aquichán, Bogotá , v. 15, n. 3, p. 413-425, July 2015 . [En línea].Disponible en: [www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S165759972015000300009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165759972015000300009&lng=en&nrm=iso). access on 10 Oct. 2017.
16. Freitas J, Bauer S, minamisava r, Queiroz L, Gomes R. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza.Rev. Latino am. enfermagem.v. 22;n. 3, p. 454-6. mayo-jun.2014.
17. Cilveti R. La evidencia científica en los cuidados de enfermería como mejora de calidad.[Tesis doctoral]. Ciudad de Navarra. Facultad de Ciencias Médicas, universidad pública de Navarra; 2015 junio.
18. Canto L. Guia de autocuidado del personal de enfermería en la preparación y administración de quimioterapia.[ Tesis de grado]. Guatemala.Facultad en Ciencias de la salud, Universidad Rafael Landívar; 2014.
19. Zaharia M,Gómez H. La quimioterapia neoadyuvante en el tratamiento del cáncer de mama localmente avanzado.Rev. peruana de medicina experimental y salud pública [En línea] 2013,30[citado 2017 oct.10]; 16(2). disponible en: [www.redalyc.org/articulo.oa?id=36326085015](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36326085015).

20. Correa M, Rivera S. Aplicación de Cuidados de Enfermería durante el tratamiento de quimioterapia en el área de hospitalización de Oncología en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo. [tesis licenciada en enfermería]. Guayaquil: Facultad De Ciencias Médicas, universidad católica de santiago de guayaquil; 2016.
21. Ormaza D, Anrrango E. percepción de los pacientes que reciben quimioterapia sobre el cuidado enfermero en solca de la ciudad de ibarra.[Tesis licenciada en enfermería]. Ecuador:Facultad Ciencias DeLa Salud, Universidad Técnica Del Norte; 2015.
22. Campaña F, Candalija M, Puig L, Segura M. La satisfacción del paciente oncológico avanzado hospitalizado en centros con y sin servicio de paliativos: estudio multicéntrico.nurse Inv [Internet]. Sep-Oct 2013 [citado en octubre 2017]; 10(66):[aprox. 16 p.]. Disponible en:[www.fuden.es/ficheros\\_administrador/proyecto/nure66\\_proyecto\\_satisfaccion.pdf](http://www.fuden.es/ficheros_administrador/proyecto/nure66_proyecto_satisfaccion.pdf).
23. Viviano S. Percepción del paciente sobre la calidad de atención de la enfermera en la Unidad de Oncología del Hospital Militar Central.[Tesis doctoral].Lima:Facultad De Medicina, Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2017.
24. Murga M. calidad de la atención de enfermería desde la percepcion del usuario del servicio de quimioterapia ambulatoria del instituto regional de enfermedades neoplasicas del sur.[tesis doctoral]. Arequipa:Facultad De Medicina, Universidad Católica De Santa María; 2016.
25. Cochachi S, Inga t. satisfaccion del usuario y los cuidados de enfermerfa en el servicio de oncologfa del hospital nacional ramiro prialé prialé essalud.[tesis licenciada en enfermeria]. Huancayo: Facultad De Enfermeria,Universidad Nacional Del Centro Del Peru.

26. Yarascas R. nivel de satisfacción de los pacientes acerca de la calidad de cuidado de la enfermera en el área de quimioterapia ambulatoria del instituto nacional de enfermedades neoplásicas.[ tesis licenciada en enfermería]. Lima: Facultad De Medicina Humana y Cienicas De La Salud,Universidad Alas Peruanas; 2012.
27. Asociacion de Academias de la Lengua Española . España:Centro de publicaciones de la Lengua Española; 2015.
28. Oña N, Dias M, Pradas A, Russeaux N. Estrategias para la introduccion de nuevos diagnosticadores en el sistema Nacional deSalud. Rev. Cubana Farm [Enternet].2015 Junio[citado 2017 octubre 11];197-208. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75152015000200002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152015000200002&lng=es).
29. Guía tecnica para la evaluacón de la satisfacci3n del usuario esterno en los establecimientos de la salud y servicios m3dicos de apoyo R.M.Nº527.Minsa.Ministerio de Salud: Direcci3n General de Salud de las Personas. Direcci3n de Calidad en Salud –Lima Ministerio de Salud, 2012. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>.
- 30 Contreras V, Renaldo K, Cardona C. Clima ambiente y satisfacci3n de un desafío para la enfermera. Revista Cubana de Enfermería [Revista en Internet]. 2015 [citado 2017 octubre 5]; 31(1). Disponible:[www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/478](http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/478).
- 31 Gardner G, Gardner A, Connell J. Using the Donabedian framework to examine the quality and safety of nursing service innovation. Clint Nurse, 23: 145-155. Doi:12.1111/jocn.12146;2014.

- 32 Riveros J, Berné C. Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos: Estudio de caso desde la perspectiva de la aplicación del marketing. Rev. méd. Chile [En línea] 2017 Jul [citado 2017 Oct 10] ; 135( 7 ): 862-870. isponible:[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872007000700006&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872007000700006&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872007000700006>.
- 33 Purizaga L. Nivel de satisfacción del paciente que recibe cuidados de enfermería, al alta en la unidad de trauma shock del hospital victor ramos guardia.[Tesis Doctoral]. Chíncha :Facultad De Ciencias De la Salud,Universidad Autonoma De Ica; 2015.
- 34 María S. Laus E, atención hospitalaria: evaluación de la satisfacción de los pacientes durante su período de internación, Rev. Latino am Enfermagem; 2012.
- 35 Programa de acción específico, Sistema Integral de Calidad en Salud, Primera edición. Secretaría de Salud Lieja 7, Col. Juárez 06696, México, D.F. pág. 11-23; 2012.
- 36 Santiago A, Federico C, Satisfacción del paciente en un servicio de anestesia ambulatoria. 2012.
- 37 Dr. Guillermo I. Williams, Calidad de los Servicios de Salud.
- 38 Normas de Gestión de la calidad del cuidado enfermero, Lima [citado 11 de abril del 2012]. Disponible en: [www.cep.org.pe/beta/download/NG\\_CDCE.pdf](http://www.cep.org.pe/beta/download/NG_CDCE.pdf)
- 39 Campos S, calidad de servicio percibido del hospital santa maría del socorro y su relación con la satisfacción de los pacientes, Ica, 2012, Perú.



- 40 María M. calidad de la atención de los servicios de salud del consultorio del instituto guatemalteco de seguridad social IGSS, PALIN, ESCUINTLA. Mayo 2012.
- 41 Elidía G, Néstor O, Medición de la satisfacción de clientes en clínicas y hospitales de Bucaramanga y área metropolitana. Colombia 2012.
- 42 González M (colaboradores). Cómo perciben los usuarios la calidad de la atención recibida del personal de enfermería del consultorio externo del hospital distrital de minga guazú. Mayo-julio 2012.
- 43 Ministerio de salud, subsecretaría de salud pública división de planificación sanitaria, estudio nacional sobre satisfacción y gasto en salud.
- 44 Garcia M. Satisfacción del usuario adulto mayor con la calidad de la atención de enfermería en el hospital general cuauacán Tabasco. Horizonte Sanitario, [En línea], V.7, n.3, p.20-30, agosto 2014. disponible: <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/199>.
- 45 Jaman P, Rivera M. Vivir con cáncer: una experiencia de cambios profundos provocados por la quimioterapia. CIA Colombia, Vol. 14, No. 1, p. 20-31, Marzo 2014.
- 46 Olea c, Berumen V, Zavala C. Modelo de cuidado de enfermería para la mujer con cáncer de mama a través de la integración de la dimensión espiritual. Revista de Enfermería, [En línea] 2012 diciembre [citado 2017 oct. 12] v.6, n.3; 2012.
- 47 Fernández M. Efectividad de un modelo de intervención educativa para familiares de pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia en Hospital Daniel Alcides Carrión. [Tesis licenciada en enfermería].

Lima: Facultad de la Medicina Humana, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.

- 48 Boff L. El cuidado necesario. Brasil: De Trota; 2012.
- 49 Waldow R. cuidado humano: La vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de transcendencia. Rev. Índex Enfermería, v.23, n.4; 2014.
- 50 Rogers M. Teoría de Martha Rogers Seres Humanos Unitarios [En línea] [citado octubre 2017]; disponible en: [http://webs.ono.com/aniorte\\_nic/archivos/teoria\\_marta\\_rogers.pdf](http://webs.ono.com/aniorte_nic/archivos/teoria_marta_rogers.pdf).
- 51 Portelles A, Rodríguez Y, Fernández A, Sanz J, Oller J. Quimioterapia neo adyuvante en cáncer de mama, localmente avanzado. CCM [En línea]. 2013 Dic. [Citado 2017 oct. 06]. V, 17, n.4, p. 333-442.
- 52 Vera R, Martínez M, Salgado E, Láinez N, Larramendi J, Albístur J. Tratamiento de la Némesis inducida por quimioterapia. Anales Sus San Navarra [En línea]. 2012 [citado 2017 Oct. 06]; Vol. 27, n.3, p. 117-123.
- 53 Montenegro P, Flores L, Quintana S, Casanova L, Ruíz E, León J. Tratamiento adyuvante con quimioterapia y radioterapia luego de gastrectomía y disección ganglionar D2 en pacientes con cáncer gástrico en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, Perú. Rev. Gastroenterólogo. Perú [En línea]. 2013 Ene [citado 2017 Oct. 06] Rev.33, n.1, p.34-38.
- 54 Rodríguez P, Grande M. Calidad asistencial: Concepto, dimensiones y desarrollo operativo [Internet]. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad; 2014 [consultado 12 octubre 2017]. P, 14.1.

Disponible en: [http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500957/n14-1\\_Calidad\\_asistencial.pdf](http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500957/n14-1_Calidad_asistencial.pdf).

# **ANEXOS**

**ANEXO A**  
**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE**

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión / Indicadores</b>	<b>Escala/ Valor final</b>
Satisfacción del paciente con tratamiento de quimioterapia.	Es un proceso cognitivo mediante el cual intervienen los cuidados de enfermería en pacientes con tratamiento de quimioterapia, frente a la atención percibida por los usuarios y familiares. Donde hace referencia a los efectos o impactos dados en el paciente	Son las respuestas expresadas sobre las impresiones que tienen los pacientes en relación al cuidado que realiza el profesional de enfermería al brindar atención en forma humana, oportuna, continua y segura. El cual será medida a través de un cuestionario elaborada por Mandarachi	<b>Dimensión humana</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Respeto</li> <li>❖ Trato como persona</li> <li>❖ Diversidad</li> </ul>	Ordinal <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Satisfecho</li> <li>➤ Medianamente Satisfecho</li> <li>➤ Insatisfecho</li> </ul>
			<b>Dimensión oportuna</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Participación en su cuidado</li> <li>❖ Atención inmediata</li> </ul>	Ordinal <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Satisfecho</li> <li>➤ Medianamente Satisfecho</li> <li>➤ Insatisfecho</li> </ul>

	<p>como producto de las atenciones y servicios recibidos por parte del personal de enfermería durante el cuidado humano, oportuno, seguro y continuo, mediante una atención caracterizada por un alto nivel de competencia profesional, que proporciona el mayor grado de bienestar, valorado por las expectativas de resultado que atribuyan a la atención y orientado hacia la completa satisfacción del usuario.</p>	<p>Maritza, que consta de 28 preguntas con respuesta según escala Lickert. Con alternativas de respuesta: Nunca, A veces, Siempre, dando el valor:</p> <p>Nunca= (1) A veces=(2) Siempre=(3)</p> <p>Rango de valores</p> <p>Satisfecho: de 58 a 84 puntos.</p> <p>Medianamente Satisfecho: de 29 a 57 puntos.</p> <p>Insatisfecho: de 0 a 28 puntos</p>	<p><b>Dimensión segura</b></p> <p>❖ Atención libre de daños y riesgos.</p>	<p>Ordinal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Satisfecho</li> <li>➤ Medianamente Satisfecho</li> <li>➤ Insatisfecho</li> </ul>
			<p><b>Dimensión continua</b></p> <p>❖ Atención sin interrupciones</p>	<p>Ordinal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Satisfecho</li> <li>➤ Medianamente Satisfecho</li> <li>➤ Insatisfecho</li> </ul>

## ANEXO B

### INSTRUMENTO

#### PRESENTACION

Mis cordiales saludos, soy Jessenia Trujillo Rivera, estudiante de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, actualmente me encuentro realizando un estudio con el objetivo de determinar la satisfacción de los pacientes sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería en el servicio de quimioterapia en el Hospital Daniel Alcides Carrión. El instrumento respeta el anonimato y confidencialidad del encuestado; por tal motivo solicito a usted su valioso tiempo para responder el presente cuestionario. Anticipadamente se le agradece por su gentil participación.

#### I. INSTRUCCIONES

A continuación, se presenta una serie de preguntas; por favor sea amable y honesta al responder las preguntas según su criterio ya que es un cuestionario anónimo.

#### II. DATOS GENERALES

a) **Edad** : .....

b) **Sexo:**      Masculino (   )                      Femenino (   )

c) **Procedencia:**   Costa (   )                      Sierra (   )                      Selva (   )

d) **Grado de instrucción:**

e) **Estado civil:**

a) Primaria            (   )

a) Casado            (a)    (   )

b) Secundaria        (   )

b) Soltero            (a)    (   )

c) Superior            (   )

c) Viudo              (a)    (   )

d) Otros                (   )

d) Divorciado        (a)    (   )

e) Conviviente        (   )

f) **Numero de quimioterapia:** (   )

#### III. DATOS ESPECÍFICOS

A continuación se le presenta opciones acompañadas de cada alternativa, para que usted elija una de ellas y marque con una X, cuyo significado es:

1(nunca)

2 (a veces)

3 (siempre)

Nro.	DIMENSIONES	1(nunca)	2(aveces)	3(siempre)
<b>Humana</b>				
1	Al ingresar al servicio la enfermera le saluda.			
2	Le manifiesta interés por el cumplimiento de su tratamiento.			
3	La enfermera lo llama por su nombre.			
4	La enfermera se presenta por su nombre.			
5	La enfermera lo atiende con gestos amables (sonrisa).			
6	La enfermera le pregunta cómo se siente antes de iniciar el tratamiento.			
7	El tono de voz de la enfermera durante la atención es suave.			
8	Al terminar la administración de la quimioterapia la enfermera se despide.			
9	Durante la administración de la quimioterapia la enfermera atendió sus requerimientos y necesidades básicas.			
<b>Oportuna</b>				
10	Cuando usted tiene preocupaciones sobre el tratamiento la enfermera lo escucha.			
11	La enfermera le brinda orientación sobre las normas del servicio.			
12	El tiempo de espera para su atención según su cita es menos de 15 minutos.			
13	Ante un problema de salud la enfermera coordina la atención con el médico.			
14	La enfermera responde a sus preguntas sobre los efectos colaterales de la			



	quimioterapia.			
15	La enfermera le brinda cuidados durante la administración de la quimioterapia.			
<b>Segura</b>				
16	La enfermera le orienta sobre el tratamiento, la frecuencia y el tiempo de duración.			
17	La enfermera realiza el lavado de manos antes de canalizarle la vía.			
18	La enfermera le indico lavarse las manos y brazos antes de canalizarle la vía.			
19	La enfermera le brinda orientación sobre los efectos colaterales de la quimioterapia y el manejo de los mismos en su domicilio.			
20	La enfermera garantiza que el ambiente sea seguro, confortable y abrigado.			
21	La enfermera le controla las funciones vitales (presión arterial. Pulso, temperatura y la frecuencia respiratoria).			
22	La enfermera le explica los procedimientos que se realiza.			
<b>Continua</b>				
23	La enfermera le orienta sobre los efectos secundarios de la quimioterapia (nausea, vómitos, caídas de cabello).			
24	La enfermera le da oportunidad para que exprese sus miedos y tenciones ante el tratamiento de quimioterapia.			
25	Las orientaciones que brinda la enfermera frente a sus dudas son claras y entendibles.			

26	La enfermera le orienta sobre los signos y síntomas de alarma por los cuales debe acudir al servicio de emergencia.			
27	Al finalizar la administración de la quimioterapia la enfermera le entrega la fecha de su próximo análisis. Y tratamiento.			
28	La enfermera le brinda orientación sobre la dieta baja en grasas y fraccionada por lo menos 5 días después de su tratamiento.			

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

## ANEXO C

Tabla 1. Validez del instrumento por juicio de expertos a través del (COEFICIENTE V DE AIKEN).

items	jurado 1			jurado 2			jurado 3			jurado 4			jurado 5			jurado 6			Juicios de Expertos (COEFICIENTE V DE AIKEN)		
	claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	claridad	Pertinencia	Relevancia	claridad	Pertinencia	Relevancia	claridad	Pertinencia	Relevancia	claridad	Pertinencia	Relevancia	claridad	Pertinencia	Relevancia
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	1.0
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	1.0
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	1.0
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	1.0
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	1.0
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	1.0
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1.0	0.8	0.8
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	1.0
9	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0.7	0.5	0.8
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	1.0
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	1.0
12	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.8	0.8	0.8
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	1.0
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	1.0
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	1.0
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	1.0
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0.8	0.8	0.8
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	1.0
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	1.0
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	1.0
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	1.0
22	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.8	0.8	0.8
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0.8	0.8	0.8
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	1.0
25	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0.7	0.7	0.7
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0.8	0.8	0.8
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	1.0
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0.8	0.8	0.8

COEFICIENTE V DE AIKEN

$$V = \frac{S}{n(c-1)}$$

siendo:  
S = la sumatoria de si  
si = valor asignado por el juez i  
n = número de jueces  
c = número de valores de la escala de valoración (2, e este caso)

VALOR FINAL

P > 1.0

## ANEXO D

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a aplicar el instrumento a 20 pacientes del servicio de quimioterapia en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión, los resultados se aplicó la fórmula del coeficiente de alfa de Cronbach:

$$\alpha = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum s_i^2}{S_T^2} \right)$$

Dónde:

$\sum s_i^2$  = Sumatoria de la varianza de cada ítem.

$S_T^2$  = Varianza de los puntajes totales

k = Numero de ítems

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,874	28

## **ANEXO E**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Satisfacción de los pacientes sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería en el servicio de quimioterapia en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión Lima -Perú 2017.

**Investigador:** Srta. Jessenia Yaquelina Trujillo Rivera  
Estudiante de la escuela Académico profesional de enfermería

#### **Declaración del investigador**

El propósito de este documento es pedirle el permiso respectivo para que Ustedes, para que puedan participar en el estudio de investigación. Por favor lea atentamente lo siguiente:

#### **Objetivo:**

Determinar la satisfacción del paciente sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería en el servicio de quimioterapia en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Lima- Perú 2017.

#### **Procedimiento:**

El estudio consiste en proporcionarle y realizarle una serie de preguntas acerca de los la satisfacción del paciente sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería en el servicio de quimioterapia. Los resultados son confidenciales, es decir solo serán uso del investigador.

La participación en este estudio, no le ocasionara ningún peligro, ni daño físico ni psicológico. La participación en este estudio es voluntaria, la información que proporcione será confidencial pues no se colocara el nombre del paciente.

.....

Firma de la investigadora

.....

Firma del paciente

**TABLA Nº 2**

**SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE LOS CUIDADOS  
QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA DEL HOSPITAL  
NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
CALLAO – LIMA 2017.**

---

---

<b>Niveles</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Insatisfecho</b>	14	28
<b>Medianamente satisfecho</b>	36	72
<b>satisfecho</b>	0	0
<b>Total</b>	50	100

---

---

**Fuente: cuestionario satisfacción del paciente.**

**TABLA Nº 3**

**SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE LOS CUIDADOS  
QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA DEL HOSPITAL  
NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
SEGÚN LA DIMENSIÓN HUMANA  
CALLAO – LIMA 2017.**

<b>Niveles</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Insatisfecho</b>	15	30
<b>Medianamente satisfecho</b>	24	48
<b>Satisfecho</b>	11	22
<b>Total</b>	50	100

**Fuente: cuestionario satisfacción del paciente.**

**TABLA Nº 4**

**SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE LOS CUIDADOS  
QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA DEL HOSPITAL  
NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
SEGÚN LA DIMENSIÓN OPORTUNA  
CALLAO – LIMA 2017.**

<b>Niveles</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Insatisfecho</b>	10	20
<b>Medianamente satisfecho</b>	30	60
<b>Satisfecho</b>	10	20
<b>Total</b>	50	100

**Fuente:** cuestionario satisfacción del paciente.



**TABLA Nº 5**

**SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE LOS CUIDADOS  
QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA DEL HOSPITAL  
NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
SEGÚN LA DIMENSIÓN SEGURA  
CALLAO – LIMA 2017.**

<b>Niveles</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Insatisfecho</b>	15	30
<b>Medianamente satisfecho</b>	23	46
<b>Satisfecho</b>	12	24
<b>Total</b>	50	100

**Fuente: cuestionario satisfacción del paciente.**

**TABLA Nº 6**

**SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE LOS CUIDADOS  
QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA DEL HOSPITAL  
NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
SEGÚN LA DIMENSIÓN CONTINUA  
CALLAO – LIMA 2017.**

<b>Niveles</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Insatisfecho</b>	15	30
<b>Medianamente satisfecho</b>	27	54
<b>Satisfecho</b>	8	16
<b>Total</b>	50	100

**Fuente:** cuestionario satisfacción del paciente.

### MATRÍZ DE CONSISTENCIA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p><b>Problema Principal</b></p> <p>¿Cuál es la satisfacción de los pacientes sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería en el servicio de quimioterapia en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión callao –Perú 2017?</p>	<p><b>Objetivos General</b></p> <p>Determinar la satisfacción de los pacientes sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería en el servicio de quimioterapia en el Hospital Nacional Daniel Alcides</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>Identificar la satisfacción de los pacientes sobre</p>	<p>No corresponde por ser univariable.</p>	<p><b>Satisfacción del paciente con tratamiento de quimioterapia.</b></p> <p>MINSA, define que la satisfacción del paciente es cuando el servicio responde a las necesidades y supera las expectativas del paciente que conducen a reforzar hábitos de salud.</p> <p>El cuidado de enfermería es aquel donde se enfoca en la satisfacción del paciente de forma integral, por que las necesidades humanas representan en lo físico,</p>	<p><b>Tipo</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel</b> Descriptivo de corte transversal.</p> <p><b>Diseño</b> No experimental.</p> <p><b>Población</b> La población de este estudio estuvo conformado por todos los pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia ambulatoria en el Hospital Nacional Daniel</p>

	<p>los cuidados que brinda el profesional de enfermería en el servicio de quimioterapia según la dimensiones: humana, oportuna segura Y continua.</p>		<p>psicológico y cultural, basada en una atención con calidez en que la enfermera brinda al paciente para el bienestar de su salud.</p>	<p>Alcides Carrión 2017, teniendo un total de 50 pacientes.</p> <p><b>Técnicas / Instrumentos</b></p> <p>Para la técnica y recolección de datos se utilizo la encuesta, el instrumento es un cuestionario de tipo escala lickert, con 4 dimensiones, humana, oportuna, segura y continúa, que consta de presentación, instrucciones, datos generales y datos específicos de 28 preguntas.</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE LOS CUIDADOS  
QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL  
SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA EN EL HOSPITAL  
NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
LIMA-PERÚ 2017.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR,

TRUJILLO RIVERA JESSENA YAQUELINA

ASESOR

MG. LILA BLANCAS FIERRO

Resumen de coincidencias

26 %

1 [saber.ucv.ve](http://saber.ucv.ve)  
Fuente de Internet

2 [cepucayali.com](http://cepucayali.com)  
Fuente de Internet

3 [fullmedicina2010.blog...](http://fullmedicina2010.blog...)  
Fuente de Internet

4 [bin.com](http://bin.com)  
Fuente de Internet

5 [www.scielo.org.co](http://www.scielo.org.co)  
Fuente de Internet

6 [www.nureinvestigacion...](http://www.nureinvestigacion...)  
Fuente de Internet

7 [dialnet.unirioja.es](http://dialnet.unirioja.es)  
Fuente de Internet

	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS</b>	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 07 Fecha : 31-03-2017 Página : 1 de 1
--	--------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------

Yo, BLANCAS RIERRO LILA, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional ENFERMERÍA de la Universidad César Vallejo LIMA NORTE. (Precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

"Satisfacción de los pacientes sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería servicio de quimioterapia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao – Lima 2017", del (de la) estudiante TRUJILLO RIVERA JESSENIA YAQUELINA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 26 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.


El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 21 de Diciembre 2017

Firma

BLANCAS FIERRO LILA

DNI: 08810332

	<b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV</b>	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 07 Fecha : 31-03-2017 Página : 1 de 1
-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------

Yo, TRUJILLO RIVERA JESSSENIA YAQUELINA identificado con DNI N° 46127902, egresado de la Escuela Profesional de ENFERMERÍA de la Universidad César Vallejo, autorizo ( X ) , No autorizo ( ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Satisfacción de los Pacientes sobre los Cuidados que Brinda el Profesional de Enfermería Servicio de quimioterapia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao-Lima 2017"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....  
.....  
.....  
.....

.....  
  
\_\_\_\_\_

FIRMA

TRUJILLO RIVERA JESSSENIA YAQUELINA

DNI: 47661735

FECHA: 21 de Diciembre del 2017